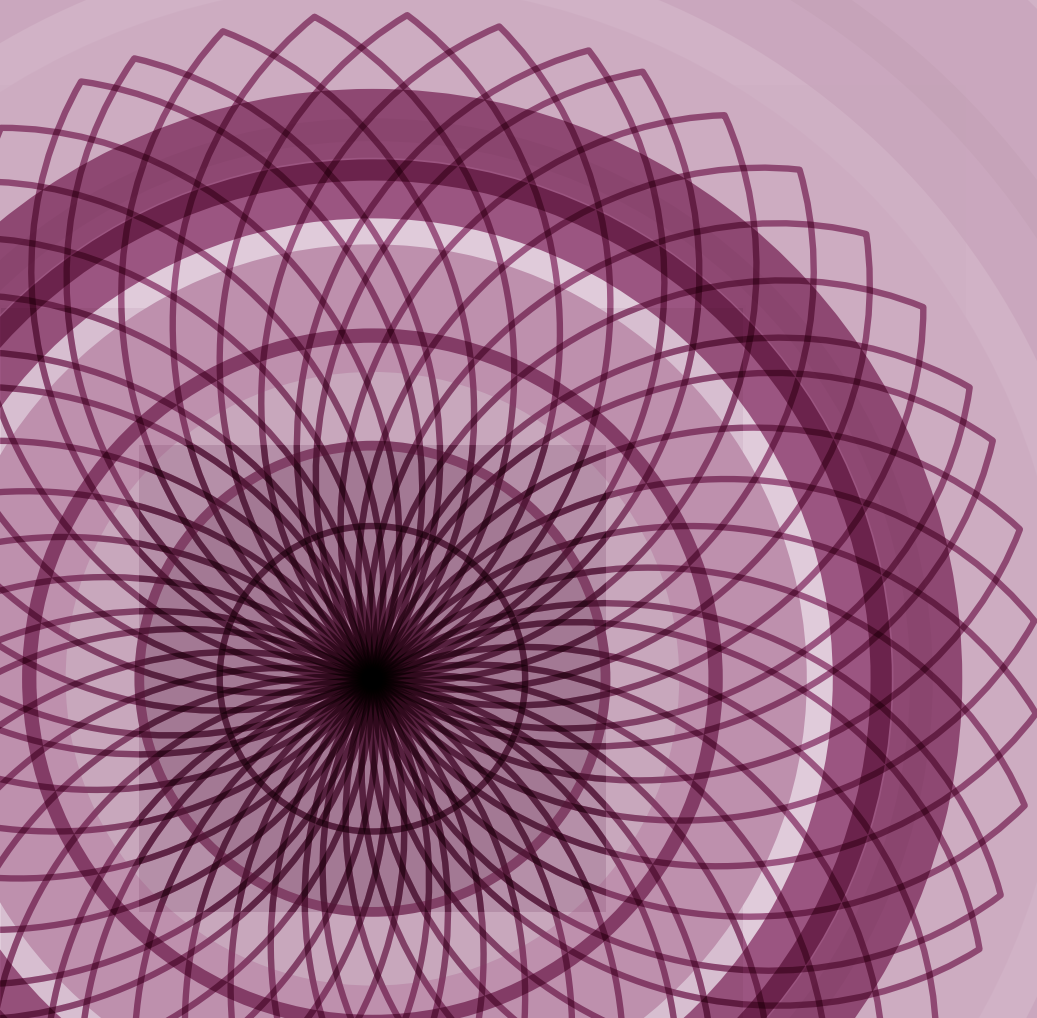


Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en homes

Circuit Barcelona contra la violència vers les dones

Comissió de treball sobre homes que exerceixen violència masclista

BCN



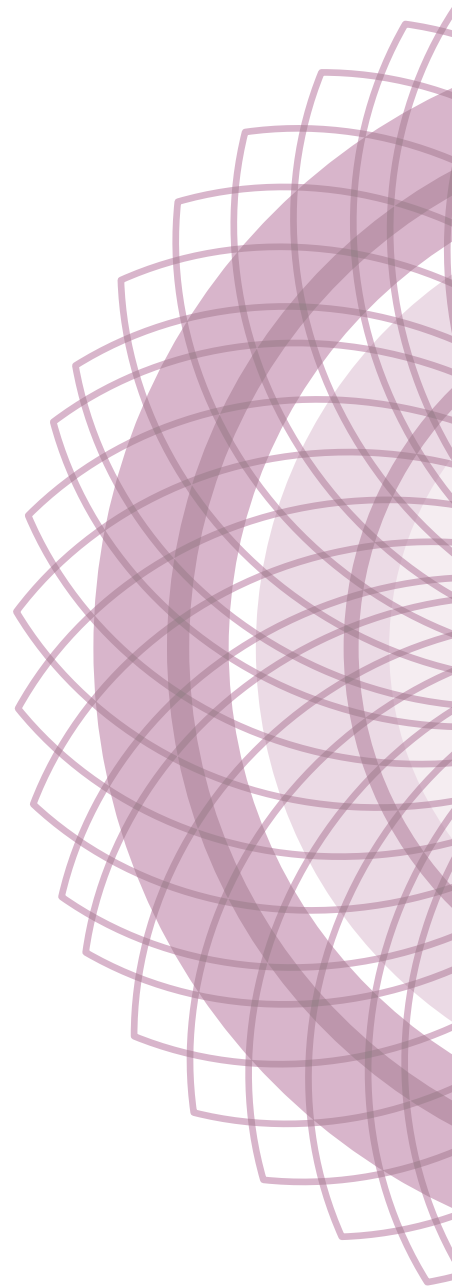
Ajuntament de
Barcelona





En la mateixa línia d'altres documents que elabora el *Circuit Barcelona contra la violència vers les dones* amb la participació dels seus professionals, aquest és un document que parteix de l'experiència de les persones participants en la *Comissió de treball sobre homes que exerceixen violència masclista*, que neix amb l'objectiu de facilitar elements que puguin millorar la praxis professional dels serveis que atenen homes de forma generalista o bé per problemàtiques específiques relacionades amb la violència masclista.

Aquesta guia aspira a ser una ajuda per als i les professionals de la xarxa pública de la ciutat de Barcelona, per tal de que puguin detectar i abordar millor les situacions de violència masclista, tot adaptant les metodologies de treball per a una millor atenció als homes –i de retruc a les seves famílies– en un context de violència masclista. Les recomanacions d'aquesta guia poden ser un bon punt de partida per a que els serveis elaborin els seus propis protocols d'actuació respecte als homes que exerceixen violència masclista i que són susceptibles de ser usuaris dels mateixos.





Coordinada per:

- **Aharon Fernández Cuadrado.**
Projecte “Canviem-ho”. Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Direcció del Programa de Dona. Ajuntament de Barcelona.
- **Bàrbara Roig Merino.**
Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Direcció del Programa de Dona. Ajuntament de Barcelona.

Elaborada per:

- **Belén Benito Badorrey.**
Àrea Bàsica de Salut del Raval Sud.
- **Cristina Oller.**
Centre de Salut Mental d’Adults d’Horta-Guinardó.
- **Miguel Suescun Ruiz.**
Unitat de Treball Social de l’Hospital General Vall d’Hebron.
- **Jana Niño.**
Punt de Trobada Barcelona.
- **Yolanda Muñoz Fernández.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris (Unitat de Programes d’Intervenció Especialitzada).
- **Immaculada Ibern Regàs.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris (Unitat de Programes d’Intervenció Especialitzada).
- **Rosario Fernández Martín.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris (Unitat de Recursos Comunitaris).
- **Antonia Guerrero Benitez.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris (Unitat de Nous Projectes i Programes de Contingut Transversal).
- **Josep Vilajoana Celaya.**
Centre de Serveis Socials de Guineueta-Verdun-Prosperitat.
- **Núria Homs García.**
Centre d’Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) Garbivent.
- **Carmen Pérez Monton.**
Punt d’Informació i Atenció a les Dones (PIAD) de Nou Barris.
- **José-Esteban Malo Sanmartín.**
Equip d’Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA) Raval Nord.
- **Patxi Mediana Martín.**
Equip d’Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA) Raval Sud.
- **Carles Bosser.**
Mossos d’Esquadra GAV de Sant Martí.
- **Manuel Ramos Garrido.**
Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Ajuntament de Barcelona.
- **Joan Rull Camps.**
Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Ajuntament de Barcelona.
- **Aharon Fernández Cuadrado.**
Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Ajuntament de Barcelona.
- **Bàrbara Roig Merino.**
Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Ajuntament de Barcelona.
- **Isabel Sánchez Bianchi.**
Secretaria Tècnica de Circuit Barcelona. Direcció de Dona de l’Ajuntament de Barcelona.
- **Ana Ballesteros Sagarra.**
Secretaria Tècnica de Circuit Barcelona. Consorci Sanitari de Barcelona.



Han participat en els grups de discussió, per àmbits:

- **Sandra Guixà.**
Punt d'Informació i Atenció a les Dones (PIAD)
de l'Eixample.
- **Imma Edo.**
Equip d'Atenció a les Dones (EAD).
- **Júlia de Andrés.**
Institut Català de les Dones (ICD). Barcelona.
- **Noemí Nuñez.**
Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte (OAVD)
de Barcelona.
- **Manuela Moreno.**
Oficina d'Atenció a la Víctima del Delicte (OAVD)
de Barcelona.
- **Ana Abio.**
Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de
relacions no violentes (SAH).
- **Júlia Massip.**
Centre de Serveis Socials
del Baix Guinardó.
- **Diana Zapata.**
Servei d'Atenció Socioeducativa
de l'agència ABITS.
- **Rosa Maria Irla.**
Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Vallcarca.
- **Rosa Adell.**
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)
Rio de Janeiro.
- **Yolanda González.**
Centre de Salut Mental d'Adults d'Horta-Guinardó.
- **Begoña Trujillo.**
Centre d'Atenció i Seguiment a les
Drogodependències (CAS) Garvinent.
- **Ana Gil.**
Centre d'Atenció i Seguiment a les
Drogodependències (CAS) Horta.
- **Marta Florensa.**
Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Larrard.
- **Mònica Signes.**
Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Larrard.
- **Cristina Zamora.**
Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Larrard.
- **Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Sarrià -
Sant Gervasi.**
- **Graciela Pereira.**
Centre d'Atenció i Seguiment a les
Drogodependències (CAS) Sants.
- **Sandra Gallego.**
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)
Dreta.
- **Jaume Serrano.**
Centre d'Atenció i Seguiment a les
Drogodependències (CAS) Horta-Guinardó.
- **Maite Cantero.**
Institut Català de la Salut. Barcelona.
- **David Botaro.**
Centre d'Atenció Primària de Salut (CAP) Sardenya.
- **Ana Ballesteros Sagarra.**
Consorci Sanitari de Barcelona.
- **Jordi Valls.**
Hospital de Sant Pau.
- **Pedro Lázaro.**
Hospital de Sant Pau.
- **Teresa Echevarria.**
Hospital Clínic.
- **Ferran Céspedes.**
Hospital Clínic.
- **M. Carmen Garcia.**
Hospital Plató.
- **Rosa Martínez.**
Hospital Plató.
- **Consuelo Raya.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **Joana Peña.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **María José Montes.**
Hospital Vall d'Hebron.
- **Rosa M. Gilete.**
CUAP Casernes de Sant Andreu.
- **Carmen Ortega.**
CUAP Horta.
- **Yolanda Muñoz.**
UPIE/DGPRIS. Departament de Justícia.
- **Angie Núñez.**
Unitat de Medi Obert. UPIE/DGPRIS. Departament de
Justícia.
- **Rosario Fernández Martín.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris.
- **Manuela Moreno.**
Servei de Mesures Penals Alternatives. Departament
de Justícia.
- **Anna Vidal.**
Justícia Juvenil. Departament de Justícia.
- **Carles Bosser.**
Mossos d'Esquadra GAV de Sant Martí.
- **Carmen Pinillos.**
Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA) de
les Corts.

- **Natàlia Mantecón.**
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de les Corts.
- **Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de Ciutat Vella.**
- **Toni Sabaté.**
Equip d'Atenció Psicopedagògica (EAP) de Gràcia.
- **Jana Niño.**
Punt de Trobada. Barcelona
- **Alba Fernàndez.**
Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN). Ajuntament de Barcelona
- **M. Ángeles Vela.**
Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona (CUESB).
- **Ramón Granadal.**
Centre de Serveis Socials de Sant Antoni.
- **Victoria Rodríguez.**
Centre de Serveis Socials de Raval Sud.
- **Patrici Hernández.**
Equip d'Atenció a Persones Vulnerables. Ajuntament de Barcelona
- **Laura Córdoba.**
Centre de Serveis Socials de Nou Barris.

A més, han col·laborat amb la Comissió:

- **Oriol Ginés Canales.**
Projecte “Canviem-ho”. Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH).
- **Roser Blanqué.**
Centre de Salut Mental d'Adults Dreta Eixample.
- **Francesc Fernández Sierra.**
Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA). Equip Central.
- **Blas Carlos Ovejas Alcalde.**
Guàrdia Urbana de Barcelona.
- **Maite Ibañez.**
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil de l'Eixample.
- **Naiara Puy.**
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil de l'Eixample.
- **Lara Treviño.**
Centre d'Atenció i Seguiment a les Drogodependències (CAS) Garbivent.
- **Elisabet Bernad Tarrago.**
Direcció General de Serveis Penitenciaris (Unitat de Programes d'Intervenció Especialitzada).
- **Marta Zamorano.**
Mossos d'Esquadra Barcelona.
- **Laura Villanueva.**
Mossos d'Esquadra Barcelona.
- **Raul Caballero.**
Mossos d'Esquadra Barcelona.
- **Paola Castañeda.**
Punt de Trobada Barcelona.
- **Carolina Pascual Romero.**
Consorti Sanitari de Barcelona

Barcelona, novembre del 2013.



En qualsevol explotació de l'obra autoritzada per la llicència es farà constar l'autoria.

ÍNDEX

PREÀMBUL	12
-----------------------	-----------

PRESENTACIÓ	14
--------------------------	-----------

Antecedents	15
Objectius.....	15
Procés d'elaboració.....	16
Abast i límits d'aquesta guia	17

PART I: MARC CONCEPTUAL	18
--------------------------------------	-----------

1. LA VIOLÈNCIA MASCLISTA.....	19
---------------------------------------	-----------

1.1 Definició de la violència masclista	19
1.2 L'origen de la violència masclista: el sexisme	21
1.3 Formes i àmbits de la violència masclista.....	23
1.4 El cicle de la violència en la relació de parella.....	24
1.5 La violència masclista a Catalunya	26
1.6 Obstacles per a l'abordatge de la violència masclista: mites i mecanismes d'invisibilització	27

2. ELS HOMES QUE EXERCEIXEN VIOLÈNCIA MASCLISTA.....	32
---	-----------

2.1 Masculinitat i violència	32
2.2 Homes que maltracten: més enllà dels perfils i les tipologies.....	36
2.3 Intervenció amb homes que maltracten	40

3. MARC LEGAL DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA	44
--	-----------

3.1 Llei orgànica de mesures de protecció integral contra la violència de gènere (2004)	44
3.2 Llei del dret de les dones a eradicar la violència masclista (2008).....	46
3.3 Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (2010).....	48

PART II: L'ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA AMB HOMES	50
4. LA DETECCIÓ EN EL MARC DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA.....	51
4.1 Aspectes previs en la detecció de la violència masclista.....	52
4.2 Dificultats i obstacles per a la detecció i la derivació dels homes agressors	54
4.3 Oportunitats i contextos favorables a la detecció	57
5. LA DETECCIÓ D'HOMES QUE EXERCEIXEN VIOLÈNCIA MASCLISTA	58
5.1 Esquema d'actuació	59
5.2 Indicadors d'alerta per a la detecció	61
5.3 Detecció a partir de tercers	63
6. LA VALORACIÓ DEL RISC	66
7. L'ENTREVISTA AMB L'HOME QUAN HI HA SOSPITA DE VIOLÈNCIA MASCLISTA.....	68
7.1 Recomanacions per a l'entrevista amb homes.....	68
7.2 Estratègies en l'entrevista amb homes	70
8. LA DERIVACIÓ AL DISPOSITIU PÚBLIC D'ATENCIÓ A HOMES PER A LA PROMOCIÓ DE RELACIONS NO VIOLENTES	75
8.1 El Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes	76
PART III: RECOMANACIONS ESPECÍFIQUES PER ÀMBITS D'ACTUACIÓ	78
9. RECOMANACIONS ESPECÍFIQUES PER A CADA ÀMBIT D'ACTUACIÓ	79
9.1 Àmbit de serveis socials	79
9.2 Àmbit d'atenció a les dones	82
9.3 Àmbit de Justícia i cossos de seguretat	84
9.4 Àmbit d'infància i família	88
9.5 Àmbit de salut a primària i atenció especialitzada	91
9.6 Àmbit de salut en atenció hospitalària.....	94
BIBLIOGRAFIA	98
ANNEX	104
Annex 1: Protocol de derivació al SAH	105
Annex 2: Fitxa de derivació al SAH per als Serveis Penitenciaris	108

PREÀMBUL

“Els homes no són als serveis.” Aquesta és una de la frases que més s’ha repetit al si de la comissió de treball sobre homes que exerceixen violència masclista que va posar en marxa el Circuit Barcelona contra la violència vers les dones¹ el juny del 2010.

Aquesta comissió es va crear a proposta de diferents serveis del Circuit Barcelona als quals preocupava el fet que els homes no fossin atesos de manera específica a la xarxa pública per la violència exercida vers la parella o família i posaven en relleu que, a més d’atendre qui pateix les conseqüències de la violència masclista, calia intervenir amb els que l’exerceixen.

Concretament, ens trobàvem que a molts serveis generalistes i universals l’atenció a dones per situacions de violència masclista, tot i que no hi havia, de vegades, demanda explícita d’atenció per aquesta temàtica, la intervenció estava totalment integrada, des de la detecció fins a la conscienciació de la problemàtica, passen per la derivació als serveis que fan les intervencions de tractament social i psicològic o a les instàncies judicials. En canvi, en els cas dels homes, tot i que hi havia la confirmació o bé la sospita fundada que estaven exercint violència vers la parella i indirectament sobre els seus fills i filles, no s’estava fent cap actuació, exceptuant els casos en què l’home feia una demanda expressa per aquesta temàtica, o aquells altres en què s’havia d’actuar d’ofici després d’una agressió important. En comptades ocasions, un servei de caire generalista que estigui atenent una dona víctima de violència masclista intervé amb la parella agressora detectant, orientant i derivant el cas als serveis especialitzats.

La violència masclista és una violència estructural a la nostra societat; per tant, durant molt temps ha estat normalitzada i conceptualitzada com un problema domèstic, com un problema privat en el si de la parella, que tenia lloc de portes endins. Per això, no sempre és fàcil detectar-la ni abordar-la, i aquesta dificultat no solament afecta la ciutadania en general, sinó també les institucions, els serveis i els/les professionals que hi treballem.

I en aquest context, des del punt de vista assistencial, els homes agressors han quedat en un segon terme, atès que la prioritat de la xarxa pública – com és lògic – sempre ha estat l’atenció integral a les dones com a víctimes i supervivents d’aquesta violència, i s’ha ampliat la mirada també als seus fills i filles en els últims temps.

Per això es va constituir aquesta comissió, que va incloure tot el ventall de serveis que estaven implicats en l’atenció a homes agressors: centres de serveis socials, àrees bàsiques de salut, serveis de toxicomanies, salut mental d’adults, hospitals, equips d’atenció a la infància i l’adolescència, Guàrdia Urbana i Mossos d’Esquadra, serveis penitenciaris i serveis d’atenció a homes. També vam convidar a participar-hi el Punt d’Informació i Atenció a les Dones d’Horta-Guinardó, com a servei –tot i que no atén homes– que podia aportar molts coneixements sobre la detecció de violència en homes a través de les dones. En aquesta comissió també hi van participar membres de la Secretaria Tècnica del Circuit.

Va ser el Servei d’Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH) de l’Ajuntament de Barcelona qui va liderar aquest procés, atesa la seva experiència en l’atenció a homes que exerceixen violència masclista. Aprofitant el projecte “Canviem-ho. Homes per l’equitat de gènere”, un projecte municipal dependent del SAH que té per encàrrec el treball de prevenció i sensibilització sobre violència adreçat a homes, ha estat aquest bàsicament qui ha dirigit les sessions de treball, ha fet la formació de les persones participants a la comissió i ha redactat la major part del document.

A vegades els homes agressors no són presents als serveis, a vegades els/les professionals no els veiem. En tot cas, aquesta guia és un recurs precisament per ampliar la mirada, perquè a la xarxa pública de serveis incorporem la visió dels homes que exerceixen violència masclista, gosem abordar el problema en aquests casos, i oferim una atenció encara més integral incloent-hi aquests homes com a usuaris dels recursos d’atenció especialitzada en violència masclista.

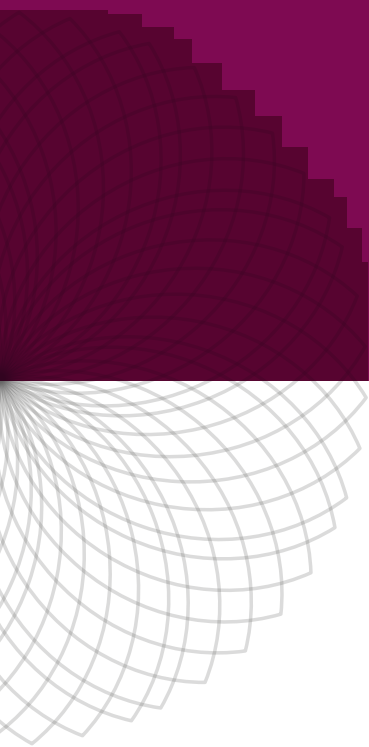
El resultat d’aquest treball dut a terme per la comissió ha estat molt satisfactori, encara que el procés no ha estat lliure d’obstacles i entrebancs. Esperem que ho sigui també per a totes les persones que llegiu aquesta guia, tot desitjant que sigui d’utilitat per a la vostra tasca professional.

El Circuit Barcelona contra la violència vers les dones us agraeix tots els suggeriments de millora que ens vulgueu fer arribar, ja sigui escrivint a circuitbcnvm@gmail.com, o a través de www.bcn.cat/canviem-ho.

1 Més informació del Circuit Barcelona contra la violència vers les dones a: <http://www.csbcn.net/cvdbcn>



PRESENTACIÓ



ANTECEDENTS

Aquesta *Guia* és el resultat del treball dut a terme des de la Comissió d'Homes que Exerceixen Violència Masclista del Circuit de Barcelona contra la violència vers les dones. Aquesta comissió neix al Circuit durant l'any 2010 per treballar de manera continuada en la millora de l'atenció als homes en els processos de violència masclista, la seva detecció i la posterior derivació.

Durant aquest temps de treball, podem destacar les accions següents:

- Prospecció dels indicadors que registren els diferents serveis sobre els homes que exerceixen violència.
- Anàlisi de les dades recollides pels diferents serveis sobre registre de dades, mancances, dificultats, obstacles per intervenir amb agressors i necessitats de formació.
- Pla de formació a la comissió sobre masculinitat i violència, intervenció amb homes agressors i detecció i derivació de casos.
- Creació d'un protocol de recollida de dades per poder elaborar diferents tipologies dels homes que exerceixen violència en funció de cada àmbit d'actuació dels serveis participants i conèixer els processos pels quals arriben als diferents serveis.
- Discussió i redacció de la *Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en homes* atesos a la xarxa pública de serveis.

OBJECTIUS

Els objectius de la Comissió sobre Homes que Exerceixen Violència Masclista del Circuit Barcelona contra la violència vers les dones que ha elaborat aquesta guia han estat:

- Visibilitzar en l'àmbit dels serveis d'atenció a les persones de Barcelona la figura de l'home com a usuari en processos de violència masclista, ja sigui en prevenció, detecció o intervenció amb els mateixos homes.
- Oferir als serveis d'atenció a les persones de Barcelona una sèrie de recomanacions per millorar l'atenció dels homes que exerceixen violència i millorar-ne la detecció precoç i la posterior derivació als serveis especialitzats.
- Consensuar propostes de caire tècnic per millorar l'atenció als homes en les temàtiques esmentades i facilitar-ne la derivació a serveis especialitzats.
- Coordinar els serveis de diferents àmbits amb la finalitat d'oferir als usuaris homes una xarxa d'atenció integral amb perspectiva de gènere.
- Sensibilitzar i formar els/les professionals dels diferents serveis per desenvolupar accions dirigides específicament als homes en processos de violència.

PROCÉS D'ELABORACIÓ

En el procés d'elaboració de la guia hem incorporat professionals de tots els serveis públics d'atenció a les persones de la ciutat de Barcelona que poden fer en algun moment una intervenció amb homes, estiguin involucrats o no en processos de violència masclista. Cada un d'aquests serveis ha estat representat per professionals amb expertesa en la temàtica i que han aportat aquesta experiència per enriquir la Comissió i la redacció de la *Guia de recomanacions*. D'aquesta manera, s'ha configurat un grup de treball nombrós i heterogeni que ha aportat riquesa i diversitat de mirades en el debat.

El procés grupal ha estat coordinat pel projecte “Canviem-ho”². Pel que fa exclusivament a l'elaboració de la guia, tot i que la Comissió feia aproximadament dos anys que hi treballava, el treball va començar el febrer del 2012 i va finalitzar la seva tasca l'octubre del 2013, després d'haver dut a terme 12 reunions amb una dedicació total de 24 hores de comissió. En aquestes reunions s'ha reflexionat i s'ha debatut sobre els diferents continguts que es troben a la guia i s'han consensuat les diferents propostes de caire tècnic per a la detecció i la derivació dels homes que exerceixen violència.

A més, un cop finalitzades les recomanacions generals de la guia, des de la comissió de treball es va considerar que era adient poder-hi afegir unes recomanacions més concretes i específiques segons els àmbits d'actuació, atesa la idiosincràsia dels serveis i les diferents realitats que atenen cada un d'ells. Unes recomanacions que havien de ser complementàries a les generals i que, alhora, s'adaptessin a cada àmbit d'actuació. D'aquesta manera, es van organitzar grups de discussió que aglutinen en cinc àmbits diferents bona part dels serveis d'atenció a les persones que tenen la possibilitat de detectar i derivar homes que exerceixen violència. Són els següents: atenció a les dones, justícia i cossos de seguretat, serveis socials, atenció a la infància i la família, i l'àmbit de salut que, per les seves dimensions, es va dividir en: atenció primària i especialitzada i en atenció hospitalària.

Per tal de poder treballar específicament les recomanacions sobre la detecció de violència masclista en homes que exerceixen violència, des dels diferents àmbits d'actuació dels serveis presents al Circuit Barcelona contra la violència vers les dones, es van organitzar sis sessions grupals de discussió (grups de vuit a deu participants), de dues hores i mitja de duració i d'acord amb les preguntes següents:

1. En el teu àmbit, en relació amb els homes, quins indicis et fan sospitar que hi ha una situació de violència masclista?
2. Quins obstacles o oportunitats creus que hi ha, en el teu àmbit, per detectar aquestes situacions?
3. Un cop es detecta, quina intervenció es fa, concretament, en el teu àmbit?
4. Es treballa la derivació cap algun servei especialitzat d'atenció a homes que exerceixen violència?

Per tot això, no volem tancar aquest apartat sobre el procés d'elaboració de la *Guia de recomanacions* sense agrair la implicació i la participació dels/de les professionals que conformen la Comissió, sense la qual aquesta guia no hauria pogut veure la llum. Sens dubte, el treball fet durant aquests anys ha estat enriquidor i estimulador per a totes i tots.

² Projecte dependent del Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH). Ajuntament de Barcelona.

ABAST I LÍMITS D'AQUESTA GUIA

En la mateixa línia d'altres documents que elabora el Circuit Barcelona contra la violència vers les dones amb la participació dels seus professionals, aquest és un document que parteix de l'experiència de les persones participants en la Comissió de Treball sobre Homes que Exerceixen Violència Masclista, que neix amb l'objectiu de facilitar elements que puguin millorar la praxi professional dels serveis que atenen homes de manera generalista o bé per a problemàtiques específiques relacionades amb la violència masclista.

Aquesta guia aspira a tenir un impacte institucional en les institucions que formen part del Circuit Barcelona, en tant que pretén que els seus serveis adaptin les metodologies de treball per a una millor atenció als homes –i, de retruc, a les seves famílies– en un context de violència. Les recomanacions d'aquesta guia poden ser un bon punt de partida perquè els serveis elaborin els seus propis protocols d'actuació respecte als homes que exerceixen violència masclista i que són susceptibles de ser-ne usuaris.

D'altra banda, per a la utilització d'aquesta guia el Circuit Barcelona contra la violència vers les dones ofereix als/a les professionals de la xarxa pública una formació complementària, per tal de fer-la servir amb més coneixements i seguretat, buscant en tot moment l'apoderament d'aquests professionals.

Finalment, malgrat l'amplitud del concepte *violència masclista*, en el context d'aquesta guia parlarem sempre de la violència exercida en l'àmbit de la parella (o exparella) –ja que és la que ens arriba més als serveis del Circuit Barcelona –, i considerarem sempre que la persona maltractadora serà un home. Hem desestimat expressament abordar les particularitats de parelles de dones, per exemple, tot i que molts dels patrons de conducta relacionats amb la construcció d'una determinada identitat masculina es podrien descriure igualment en aquest tipus de relacions afectives, quan és present la violència.

PART I

MARC CONCEPTUAL

1. LA VIOLÈNCIA MASCLISTA³

1.1 Definició de la violència masclista

Qualsevol relació violenta és una relació de domini, control i abús d'una persona sobre l'altra, i aquella que domina se sent legitimada per obligar l'altra a fer quelcom que no faria per pròpia voluntat i per agredir-la (en qualsevol de les seves manifestacions: física, psíquica, sexual o econòmica) quan ho estimi oportú.

A diferència d'un episodi violent aïllat, el maltractament implica sempre un patró psicològicament abusiu cap a la persona agredida. La violència comporta un procés que té per finalitat el sotmetiment d'una persona per una altra. En el cas de la violència masclista es tracta d'una violència selectiva vers les dones.

Autors com Luis Bonino (2005) constaten que ja existeix un consens internacional a definir la violència masculina vers les dones com “tota forma de coacció, control o imposició il·legítima per la qual s'intenta mantenir la jerarquia imposada per la cultura sexista, forçant-les a fer allò que no volen, que no facin el que volen o es convencin que el que decideix l'home és el que s'ha de fer”.

La IV Conferència Mundial de les Nacions Unides sobre les Dones (Beijing, 1995) defineix que “violència contra les dones significa qualsevol acte de violència basada en el gènere⁴ que té com a resultat, o és probable que tingui com a resultat, uns danys o patiments físics, sexuals o psicològics per a les dones, incloent-hi les amenaces dels esmentats actes, la coacció o la privació arbitrària de la llibertat, tant a la vida pública com a la privada”. “La violència contra les dones és una manifestació de les relacions de poder històricament desiguals entre homes i dones, les quals han originat el domini dels homes sobre les dones. Aquesta violència [...] deriva, essencialment, de les pautes culturals [...] que perpetuen la condició d'inferioritat atorgada

a les dones en la família, en el lloc de treball, en la comunitat i en la societat.”

A partir de la Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, s'estableix a nivell estatal aquest concepte per referir-se a la violència que es dona “com la manifestació de la discriminació, la situació de desigualtat i les relacions de poder dels homes contra les dones, que s'exerceix contra aquestes per part dels que siguin o hagin estat cònjuges o hagin estat vinculats a elles per relacions similars d'afectivitat, encara que no hi hagi convivència”. Per tant, el concepte de violència de gènere és el que regeix en l'àmbit penal a través dels jutjats de violència contra la dona, tenint en compte únicament aquests supòsits.

A Catalunya, amb l'aprovació de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, dels drets de les dones a eradicar la violència masclista, s'amplia el concepte incorporant tot el ventall de violències que es poden donar en diferents àmbits, exercida pels homes contra les dones, pel fet de ser dones.

És en aquest context que la llei catalana del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista⁵ utilitza aquesta expressió perquè el masclisme és el concepte que de manera més general defineix les conductes de domini, control i abús de poder dels homes sobre les dones i que, alhora, ha imposat un model de masculinitat que encara és valorat per una part de la societat com a superior. La violència contra les dones és l'expressió més greu i devastadora d'aquesta cultura, que no només destrueix vides, sinó que impedeix el desenvolupament dels drets, la igualtat d'oportunitats i les llibertats de les dones.

³ Aquest capítol és un extracte del mateix capítol del document *Intervenció amb infants i adolescents en situació de violència masclista des del sistema públic de serveis socials de la ciutat de Barcelona*. Ajuntament de Barcelona.

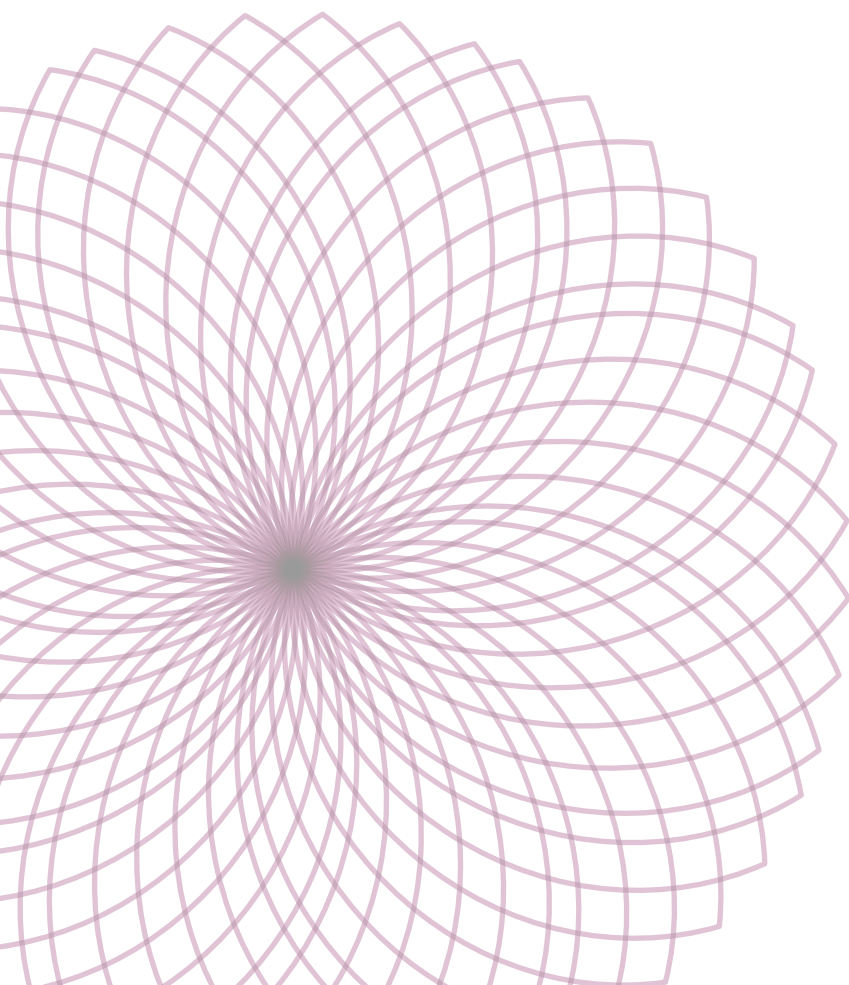
⁴ La identitat de gènere és una construcció simbòlica i conté el conjunt d'atributs assignats a les persones en aparença a partir del gènere. Les identitats de gènere no només expressen les concepcions pròpies d'una cultura, i d'una època, sinó que actuen com a legitimadores d'un cert tipus de relacions socials de poder. Pel fet de ser etiquetat com a home o dona, cada subjecte és col·locat dins d'una categoria social: la femenina o la masculina, a la qual responen papers, obligacions, drets, etcètera (Garcia Salomon, 2006).

⁵ Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista.

I defineix (a l'article 3, punt a) la violència masclista com “la violència que s'exerceix contra les dones com a manifestació de la discriminació i de la situació de desigualtat en el marc d'un sistema de relacions de poder dels homes sobre les dones i que, produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o un patiment físic, sexual o psicològic, tant si es produeix en l'àmbit públic com en el privat”.

Aquesta violència, exercida per homes, té una causalitat complexa i multidimensional, però les seves causes primàries són les pautes culturals sexistes que mantenen i afavoreixen la superioritat masculina i la subordinació femenina. I, per descomptat, ni la biologia ni les “provocacions” o “l'agressivitat” de la dona són factors causals.

Els valors, creences i mandats sobre “el que un home ha de ser”, transmesos per la societat tradicional i patriarcal, són la base d'aquesta violència. En aquest context, el sexisme legitima la desigualtat de poder que situa en una posició social dominant l'home respecte a la dona. I també respecte als altres homes que no es comporten com a tals. Aquest és el germen del qual s'alimenta la violència masclista.



1.2 L'origen de la violència masclista: el sexisme⁶

El sexisme és una construcció social que defineix el marc de les relacions humanes, les formes de subjectivitat, els rols socials i la divisió del treball en funció del sexe biològic.

Assigna a cada sexe biològic uns atributs, unes característiques i habilitats diferenciats als quals han de respondre tots els homes i totes les dones. Defineix que els homes han de ser masculins i les dones, femenines. Defineix què vol dir masculinitat i feminitat, i el que correspon ser i fer a un home per ser masculí i a una dona per ser femenina. Sortir d'aquests patrons equival, en més o menys mesura, a l'exclusió social.

Aquestes atribucions en funció del sexe biològic defineixen els rols socials, els perfils i les responsabilitats diferenciades segons se sigui home o dona. En altres paraules, què correspon que faci, pensi, desitgi o senti la dona i què correspon que faci, pensi, desitgi o senti l'home. Constitueixen, per tant, un mecanisme de control social.

El sexisme és, doncs, el conjunt de significacions que ens donen unes referències simbòliques a través de les quals poder donar sentit al món de les relacions entre les dones i els homes i els seus comportaments i discursos, tot definint el que és normal i el que no ho és en relació amb el fet de ser un subjecte masculí, un subjecte femení i un subjecte heterosexual.

És, per tant, una ideologia en tant que, en establir la normativitat masculina, femenina i heterosexual, atorga una aparença natural a les atribucions assignades a homes i dones que, en canvi, provenen de la construcció cultural del que és masculí i femení. Dit d'una altra manera, la seva funció consisteix a naturalitzar la relació entre sexe i gènere, i fer aparèixer aquest últim com la mera manifestació externa d'una essència continguda en el sexe com a fet biològic, i que cada persona portaria en el seu interior des del moment de néixer.

Per mitjà d'aquest procés de naturalització el sexisme legitima o fa aparèixer com a racionals i justificades les relacions de poder que estableix la dominació masculina i les desigualtats socials que se'n

deriven. Tot un sistema de privilegis masculins se sosté sobre el supòsit imaginari que els homes i les dones són el que són d'una manera natural, i per tant inamovible, i no l'efecte d'un procés de socialització de gènere.

Tot aquest sistema de privilegis depèn del fet que la distinció masculí/femení i heterosexual/homosexual tingui l'aparença d'estar inscrita en la naturalesa mateixa del món, en la seva essència més elemental.

La distinció que estableix el sexisme entre el que és masculí i el que és femení no és solament de caràcter simbòlic, sinó que estableix també una distinció material en l'estructura de l'organització social: l'espai productiu i l'espai reproductiu, que implica una divisió sexual del treball.

En una societat patriarcal com és la nostra, malgrat els avenços importantíssims dels últims temps cap a una major igualtat d'oportunitats entre homes i dones, el sexisme estableix una desigualtat de valor entre l'espai productiu i d'administració de la riquesa, i l'espai reproductiu i de cura de les persones. El primer, tradicionalment masculí, té un alt valor i prestigi social, mentre que l'espai reproductiu i de cura de les persones, tradicionalment femení, té un valor social subsidiari per més que, d'una manera no reconeguda, ha estat indispensable perquè les societats de capitalisme avançat hagin assolit el nivell de desenvolupament econòmic actual. En el desenvolupament del nostre sistema econòmic ha estat fonamental l'explotació no remunerada del treball de producció i modificació d'afectes i de construcció de xarxes de solidaritat i cooperació que les dones han desenvolupat històricament en l'àmbit de la reproducció social.

A la nostra societat aquesta diferenciació entre espais socials i identitats de gènere va associada a una correlació desigual de poder que situa en una posició social dominant l'home respecte a la dona. Però el sexisme també perjudica els homes que no responen al patró establert de masculinitat. L'home que no respon als valors tradicionals associats a la masculinitat no és plenament acceptat en la majoria dels grups socials, que l'acaben desplaçant o fent-lo sentir "fora de lloc", discriminant o agredint.

⁶ Recomanacions per a la prevenció de relacions abusives de parella. Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Barcelona, 7 de maig de 2010.

Les masculinitats no normatives (igual que les feminitats no normatives) produeixen rebuig social perquè posen en qüestió allò que el sexisme té per funció mostrar de manera constant: que la relació entre el sexe i el gènere és natural i inamovible.

Alhora, qüestionen també la pretensió del sexisme de construir les categories masculí/femení com dues categories excloents (si pertany a una no pots pertànyer a l'altra), complementàries i exhaustives (si pertany a una, llavors has de tenir totes les característiques que se suposa que fan una persona membre d'aquesta categoria).

Aquest qüestionament amenaça frontalment el sexisme, perquè debilita la força d'un sistema de categories dicotòmiques sense el qual el sistema de privilegis masculins no podria subsistir. Per aquest motiu, el rebuig que produeixen aquestes masculinitats femenines o feminitats masculines comporta sovint agressions homofòbiques i transfòbiques que cal considerar violència de gènere, en la mesura que és una violència que pretén restablir la clara distinció de les categories de la sexualitat normativa (heterosexual/homosexual) i del gènere normatiu (masculí/femení) allà on està amenaçada. Algunes d'aquestes violències de gènere prenen formes molt institucionalitzades (Coll-Planas, Bus-tamante i Missé, 2009).

És el cas de les persones transsexuals⁷ que desitgen fer un canvi en la seva identitat legal, i que per aconseguir-ho s'han de sotmetre a tractament hormonal durant un mínim de dos anys, que només podran rebre si es reconeixen com a malalts mentals i obtenen el diagnòstic psiquiàtric de trastorn d'identitat de gènere per part d'un/una psiquiatre/a.

O el cas dels nadons intersexuals,⁸ que en els primers divuit mesos de vida, tot i tenir en la majoria de casos genitals perfectament sans i funcionals, són sotmesos a modificacions quirúrgiques i hormonals del cos per tal que arribi a ser identificable com a només masculí o només femení.

Són dos casos clars de la fermesa del sexisme a l'hora de no permetre que el sistema de categories en el qual es fonamenta la dominació masculina deixi d'exercir la seva funció de produir diferència identitària alhora que produeix jerarquia.

En conseqüència, modificar els models tradicionals de masculinitat i de feminitat és un repte que ha d'abordar necessàriament la nostra societat com un objectiu col·lectiu, social i polític per tal d'eradicar la violència masclista i assolir un model de relacions interpersonals igualitari i democràtic.

⁷ Transsexual: és la persona que s'identifica amb un gènere que no coincideix amb el que se li va assignar en el moment de néixer a partir del seu sexe. Per arribar a adoptar l'aspecte físic del gènere amb el qual s'identifiquen, moltes d'aquestes persones recorren a la modificació hormonal i quirúrgica del seu cos.

⁸ Intersexual: és la persona que neix amb genitals, gònades o aparell reproductor que no poden ser inequívocament identificats com a masculins o femenins, sinó que adopten variades formes d'hibridació entre uns i altres. El criteri cromosòmic tampoc no resulta fiable, perquè pot no ser coincident amb les manifestacions fenotípiques. Per exemple, el cas d'una persona XX que arribada l'adolescència produeix nivells tan elevats de testosterona que el seu clítoris pot arribar a adquirir la mida d'un penis.

1.3 Formes i àmbits de la violència masclista

La llei del dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista defineix les formes i els àmbits de la violència següents.

• Formes de la violència masclista

- A) Violència física: comprèn qualsevol acte o omisió de força contra el cos d'una dona, amb el resultat o el risc de produir-li una lesió física o un dany.
- B) Violència psicològica: comprèn tota conducta o omisió intencional que produeixi en una dona una desvaloració o un patiment, per mitjà d'amenaques, humiliació, vexacions, exigència d'obediència o submissió, coerció verbal, insults, aïllament o qualsevol altra limitació del seu àmbit de llibertat.
- C) Violència sexual i abusos sexuals: comprèn qualsevol acte de naturalesa sexual no consentit per les dones, inclosa l'exhibició, l'observació i la imposició, per mitjà de violència, intimidació, prevalença o manipulació emocional, de relacions sexuals, amb independència que la persona agressora pugui tenir amb la dona o la menor una relació conjugal, de parella, afectiva o de parentiu.
- D) Violència econòmica: consisteix en la privació intencionada i no justificada de recursos per al benestar físic o psicològic d'una dona i, si escau, de les seves filles o fills, i la limitació en la disposició dels recursos propis o compartits en l'àmbit familiar o de parella.

• Àmbits de la violència masclista

- A) Violència en l'àmbit de la parella: consisteix en la violència física, psicològica, sexual o econòmica exercida contra una dona i perpetrada per l'home que n'és o n'ha estat el cònjuge o per la persona que hi té o hi ha tingut relacions similars d'afectivitat.
- B) Violència en l'àmbit familiar: consisteix en la violència física, sexual, psicològica o econòmica exercida contra les dones i les menors d'edat en el si de la família i perpetrada per membres de la mateixa família, en el marc de les relacions afectives i dels lligams de l'entorn familiar. No s'hi inclou la violència exercida per l'àmbit de la parella definida en l'apartat primer.
- C) Violència en l'àmbit laboral: consisteix en la violència física, sexual o psicològica que es pot produir en el centre de treball i durant la jornada laboral, o fora del centre de treball i de l'horari laboral si té relació amb la feina, i que pot adoptar dues tipologies: assetjament per raó de sexe i assetjament sexual.
- D) Violència en l'àmbit social o comunitari. Comprèn les manifestacions següents: agressions sexuals, assetjament sexual, tràfic i explotació sexual de dones i nenes, mutilació genital femenina o risc de patir-la, matrimonis forçats, violència derivada de conflictes armats (inclou l'assassinat, la violació, l'esclavatge sexual, l'embaràs forçat, l'avortament forçat, l'esterilització forçada, la infecció intencionada de malalties, la tortura o els abusos sexuals) i la violència contra els drets sexuals i reproductius de les dones, com ara els avortaments selectius i les esterilitzacions forçades.
- E) Qualsevol altres formes anàlogues que lesionin o siguin susceptibles de lesionar la dignitat, la integritat o la llibertat de les dones.

1.4 El cicle de la violència en la relació de parella

Hi ha consens entre els/les autores de les obres que descriuen i reflexionen sobre la violència masclista que:

- La violència masclista segueix un cicle que es retroalimenta.
- La seva intensitat és creixent.

Fases del cicle de la violència en la relació de parella

Hi ha tres fases que descriuen el procés i expliquen per què resulta tan difícil per a algunes dones allunyar-se del que provoca aquesta violència, un cop passada la fase d'agressió (Diputació de Barcelona, 2001).

A) Fase d'acumulació de tensió

Es caracteritza per la tensió que viu la persona agressora i que pot ser provocada per elements interns o externs a la relació o situacions personals d'estrès o de frustració respecte a la seva relació, o d'experiències viscudes en les respectives famílies d'origen quant a les maneres de resoldre els conflictes. La dona intenta controlar aquesta situació fent tot el possible perquè l'home no descarregui la seva tensió de manera violenta contra ella, i pensa que així pot evitar la violència, sense saber que l'agressió no depèn d'ella, sinó de la persona agressora.

Sovint la persona agressora atribueix a la dona la tensió existent, amb la qual cosa ella rep el missatge que la seva percepció de la realitat és incorrecta i comença a culpabilitzar-se pel que succeeix.

B) Fase d'esclat de la violència

Es produeix una agressió violenta cap a la dona. Però també poden ser agredits els fills/filles o altres persones visualitzades com a vulnerables per la persona agressora. La persona agressora també pot llançar objectes o trencar el mobiliari. De vegades es maltracten les persones o els animals que la dona estima per ocasionar-li dolor o fer-li por.

Entenem per agressió violenta la que, “produïda per mitjans físics, econòmics o psicològics, incloses les amenaces, les intimidacions i les coaccions, tingui com a resultat un dany o patiment físic, sexual o psicològic”.

C) Fase de “lluna de mel”

La persona agressora es penedeix del que ha fet. És una situació de manipulació emocional que té uns efectes diferents en la dona i en l'home.

En la dona actua com un element de reforç en el manteniment de la situació, ja que la persona agressora li fa creure que canviarà i alhora la involucra en l'acte abusiu i fa que ella se senti també culpable de l'incident. Això és possible perquè s'ha donat abans un procés de devaluació de l'autoestima de la dona mitjançant abusos psicològics que de vegades són difícils d'identificar, però que vulnereu greument la confiança de la dona vers els seus sentiments i emocions.

D'altra banda, la persona agressora queda reforçada en la seva conducta, atès que no vol identificar-la com a violència, i el perdó, o la por de la dona, li permeten no qüestionar-se les seves accions.

De fet, en aquesta fase la persona agressora busca compensar la dona perquè aquesta no prengui decisions com denunciar-lo o abandonar-lo, de manera que reforça la dependència emocional de la dona respecte a qui la maltracta i aconseguir que la dona recobri l'esperança en la relació i en les possibilitats de canvi de la persona agressora.

Aquest cicle tanca un procés que parteix de la creació d'un context abusiu per acabar amb la instauració de la violència. La creació del context abusiu comporta:

- Aïllament socioemocional revestit d'amor.
- Seducció, sobrevaloració de la persona agressora i infravaloració de la dona.
- Control mental i maneig dels sentiments de la dona: afectivitat, culpabilitat, etcètera.
- Manipulació de la comunicació i el pensament: confusió.
- Manipulació de la interdependència: generació de dependència de la dona vers la persona agressora.

Intensitat creixent del cicle de la violència

Després de la “fase de lluna de mel” torna a començar un nou cicle de violència, però cada cop les fases són més curtes i la violència cada cop més intensa. La freqüència amb la qual es repeteix el cicle i la perillositat a què va arribant augmenten a mesura que avança l'escalada de la violència.

Sovint, quan una dona que viu violència masclista fa una petició d'ajuda, ja s'ha repetit diverses vegades aquest cicle. Atès que cada cop que es tanca un cicle la dona ha perdut més autoestima i control de la seva vida, és important garantir l'ajuda immediatament abans que perdi tota esperança de tenir forces per poder fer front a la situació i superar la violència.

1.5 La violència masclista a Catalunya

Les dades empíriques contradiuen la impressió ciutadana generalitzada segons la qual la violència masclista és un problema social important però minoritari. L'any 2010, el Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya va dur a terme la primera **Enquesta de violència masclista a Catalunya**⁹, en què es va preguntar telefònicament a unes 14.000 dones residents a Catalunya, de 18 a 70 anys, sobre les seves percepcions i les seves experiències personals en matèria de violència masclista. Complementàriament, es va entrevistar una mostra de 1.500 homes amb l'objecte de comparar les percepcions dels homes i de les dones pel que fa a la violència masclista. Segons els resultats d'aquesta enquesta, a Catalunya:

Un 26,6% de les dones consultades van manifestar que havien sofert alguna agressió masclista d'especial gravetat al llarg de la seva vida.

Un 16,9% relaten agressions sexuals: intents de violació (6,2%), tocaments sexuals amb violència o amenaces (4%), violacions (2,9%) i altres maltractaments o agressions sexuals (3,8%).

Un 9,2% relaten agressions físiques sense armes ni objectes. Un altre 2,1% relaten agressions amb armes, ganivets i objectes diversos.

Un 4,2 % relaten amenaces de mort o d'especial gravetat.

A la ciutat de Barcelona aquestes proporcions són encara més elevades. L'Ajuntament va elaborar un conveni amb el Departament d'Interior per tal que la mostra de dones enquestades a la ciutat de Barcelona fos estadísticament representativa i els resultats van ser prou eloqüents:

Un 29,9% de les dones barcelonines consultades van manifestar que havien sofert alguna agressió masclista d'especial gravetat al llarg de la seva vida.

Durant el 2009 les agressions masclistes d'especial gravetat van afectar l'1,7% de les dones residents a Barcelona d'entre 18 i 70 anys. Això suposa que hi va haver 9.648 dones víctimes d'agressions greus al llarg del 2009, amb les xifres següents:

4.540 agressions físiques

2.270 agressions psicològiques o amb tocaments no desitjats

2.270 amenaces de mort

568 intents de violació

568 tocaments sexuals amb violència

568 violacions

9 Enquesta de violència masclista a Catalunya. Departament d'Interior. Generalitat de Catalunya. Barcelona, desembre del 2013.

1.6 Obstacles per a l'abordatge de la violència masclista: mites i mecanismes d'invisibilització

Tal com expressa la Declaració de l'Assemblea General de l'ONU sobre l'eliminació de la violència contra la dona,¹⁰ la violència masclista neix dels valors mateixos que la cultura ha establert per a la convivència social; és el que s'anomena “violència estructural”.

En conseqüència, la violència masclista s'ha proveït de mites que la legitimen i de mecanismes que l'oculten i que estan presents en la cultura sota diverses formes. Aquests mites i mecanismes justifiquen, minimitzen o oculten l'exercici de la violència masclista; en definitiva, mantenen la seva impunitat i la reproduïen. D'aquests mites i mecanismes d'ocultació tothom n'està impregnat: qui rep la violència, qui l'exerceix, familiars, amistats, mitjans de comunicació, i també els/les professionals dels serveis.

Reconèixer i identificar aquests mites forma part ineludible d'un abordatge de la violència que pretén la seva eradicació i l'atenció tant als seus supervivents com als victimaris.

Els mites sobre la violència masclista són diversos i canviants segons el grau de sensibilització social, i constitueixen el contingut, el raonament en què es fonamenten els mecanismes d'ocultació i legitimació. Vegem-ne uns quants a tall d'exemple:

Respecte de la violència masclista en general

Mites	Arguments per a la seva deconstrucció
Es dona entre gent de baix nivell cultural i econòmic.	La violència masclista es dona en totes les classes socials. La diferència rau en el tipus de recursos a què acudeixen les persones afectades. Les classes baixes i mitjanes s'adrecen més als serveis públics (serveis socials, salut, etcètera), mentre que les classes altes ho fan en una mesura molt menor i opten per altres alternatives. Aquesta és una conclusió recurrent en tots els estudis que s'han fet, tal com succeeix en tots els estudis sobre maltractament infantil realitzats en diferents territoris de l'Estat. La violència masclista és transversal a totes les capes socials.
És més freqüent en famílies problemàtiques.	Afecta dones i homes de tots els nivells formatius (licenciatures, estudis superiors, estudis obligatoris completats, estudis primaris i ESO inacabada, etcètera). No són els coneixements racionals els que impedeixen la violència, per molts coneixements que es tinguin. L'any 2011, el 40,41% de les dones ateses per violència masclista a l'Equip d'Atenció a les Dones de l'Ajuntament de Barcelona tenien batxillerat, cicles formatius o estudis universitaris, i un 26,40% l'ESO acabada. Als nostres serveis atenem advocades, professores, periodistes... víctimes de la violència masclista.

¹⁰ Resolució de l'Assemblea General 48/104, de 20 de desembre de 1993.



A la nostra societat actual ja s'hauria superat aquest problema, fora de casos aïllats, si no fos per l'arribada d'immigrants estrangers amb costums i valors masclistes que aquí ja tenim superats.

L'any 2011, les dones ateses per violència masclista tenien majoritàriament nacionalitat espanyola (60,2%) davant d'un 39,80% de dones immigrades estrangeres. Cal afegir, a més, que moltes dones espanyoles que viuen situacions de violència masclista recorren als seus propis recursos personals i familiars, mentre que moltes immigrades estrangeres solen estar mancades de xarxes de suport que les puguin ajudar, de manera que han de recórrer als serveis públics.

Això no és obstacle per constatar que determinades creences d'algunes cultures fomenten la desigualtat home/dona i justifiquen o disculpen la violència exercida per l'home contra la dona. Però aquest fet no pot amagar que la majoria dels casos atesos pels serveis socials ambulatoris de titularitat pública són de dones maltractades espanyoles i que la majoria dels homes maltractadors són també espanyols.

Pot passar quan les parelles se separen, quan hi ha conflictes de parella.

“En les relacions és normal que hi pugui haver conflictes, però aquests no justifiquen la violència. En les relacions entre iguals els conflictes es resolen dialogant i negociant, a vegades a favor d'un i a vegades a favor de l'altre. Quan hi ha una de les parts que sempre surt perdent, i ni tan sols cal conflictes perquè hi hagi agressions amb regularitat (verbals, físiques, sexuals...) estariem parlant de relacions abusives, parlem de relacions de poder” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).

És més greu la violència física que la psicològica.

“La violència psicològica i la violència física tenen el mateix objectiu: sotmetre la voluntat de la dona. Totes dues provoquen un dany important i sovint hi conviuen. En són alguns exemples els insults, les amenaces, els menyspreus, el control sobre els diners, la gelosia, les desautoritzacions i qüestionaments, no respectar o valorar el temps propi i les aficions de la parella, imposar, cridar, ignorar...” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).

S'exagera massa: és un problema que afecta una minoria però ara se'n parla molt perquè està de moda.

L'Enquesta de violència masclista a Catalunya duta a terme l'any 2010 pel Departament d'Interior de la Generalitat va donar com a resultat que a Catalunya un 26,6% de les dones consultades van manifestar que havien sofert alguna agressió masclista d'especial gravetat al llarg de la seva vida. A la ciutat de Barcelona aquest percentatge s'eleva al 29,9%.

Des de l'any 2002 fins al 2011, ambdós inclosos, el masclisme ha assassinat a l'Estat espanyol 638 dones en l'àmbit de la relació de parella: és a dir, unes 63,8 morts de mitjana anual.

La violència masclista no és un problema menor del qual ara es parla perquè està de moda. És un problema social de primera magnitud.

Respecte de les dones

Mites	Arguments per a la seva deconstrucció
<p>Una dona normal no es deixa maltractar.</p> <p>Avui dia si les dones ho suporten és perquè volen.</p> <p>Quan la dona fa anys que suporta violència i no deixa l'home per alguna cosa deu ser.</p>	<p>Sortir-se'n d'una situació de violència masclista “és difícil, ja que aquestes situacions generen por, inseguretat, vergonya, problemes econòmics, dependència, aïllament, sentiments de culpa... Moltes vegades es pensa erròniament que si es té fills o filles val més aguantar, però els nens i nenes també en són víctimes i cal protegir-los. Tot i les dificultats, hi ha moltes dones que aconseguen sobreviure aquestes situacions i tirar endavant” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).</p>
<p>Hi ha dones que s'ho busquen.</p>	<p>“No hi ha cap tipus de ‘provocació’ que justifiqui un cop o una bufetada. Els homes que exerceixen la violència a casa intenten permanentment justificar la seva conducta en les ‘provocacions’, cosa que els permet eludir la seva responsabilitat. Els acords masoquistes no entren dins la definició de violència domèstica. En la major part dels casos, les dones que pateixen situacions cròniques de violència no en poden sortir per moltes raons: emocionals, socials, econòmiques, etcètera. A més, una dona que és víctima de maltractaments experimenta sentiments de culpa i de vergonya molt intensos, que moltes vegades li impedeixen demanar ajuda. En cap cas, però, experimenten plaer en la situació d'abús; els sentiments més comuns són la por, la impotència i la feblesa” (Diputació de Barcelona, 2001).</p>
<p>La violència masclista es dona sobretot en un determinat perfil de dones més passives i insegures.</p> <p>Hi ha dones a qui els agraden els homes violents.</p>	<p>“Són precisament les situacions de violència les que sovint generen inseguretat i por. A més, pensar que només hi ha un tipus de dona que es pot trobar en aquesta situació estigmatitza les víctimes de violència i fa que a moltes altres dones els sigui més difícil identificar-la. Qualsevol dona es pot trobar en una situació de violència de gènere” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).</p> <p>Entre els múltiples mecanismes d'ocultació un és la desacreditació o bé la culpabilització de la víctima: la irascibilitat, fantasiositat o immaduresa dels infants o adolescents, les sospites i els dubtes sobre el comportament ‘adequat’ de l'esposa o la xicota (ella sempre surt, alguna cosa deu haver fet, sempre està provocant, o el que darrerament s'empra més: si aguanta és perquè vol). Generalment, els agressors culpen de manera subtil però directa i constant de les seves agressions les mateixes víctimes, aprofitant les debilitats i inseguretats ja siguin de la parella o dels fills i filles, i aconseguen no només el silenci i la paràlisi de la víctima, sinó que fins i tot s'autoinculpi.</p>

	<p>De vegades la desacreditació té terminologia quasi professional: histèrica, desequilibrada, emocionalment inestable i immadura, de caràcter feble, inadaptada (rebel), egocèntrica (capriciosa). Una terminologia que pot arribar a ser incapacitant per a les dones i per als fills i filles. D'aquesta manera, es desplaça l'atenció cap a les mancances de la víctima i s'oblida una vegada més la responsabilitat de la violència. Les agressions romanen impunes i, de vegades, fins i tot es justifiquen. En debilitar la víctima, la continuïtat de la situació de violència està servida. En aquesta mateixa línia d'ocultació de la violència masculina es troba el mite de les denúncies falses de les dones en litigis de separació i la manca d'estudis sobre les denúncies que fan els homes maltractadors prèviament denunciats, quan acusen les seves parelles dones de maltractadores i males mares.</p>
<p>La violència masclista de debò es dona quan hi ha agressions físiques.</p>	<p>Tal i com diu la llei, la violència masclista pot ser física i/o psicològica, i/o sexual i/o econòmica. Per tant, hi ha situacions de violència masclista en les quals no hi ha agressions físiques, i en canvi poden tenir una especial gravetat per la persona que la rep. Hi ha situacions de violència masclista que són letals per qui les viu, però que en canvi mai s'han manifestat a través d'agressions físiques, com per exemple, suïcidis induïts o destrucció de la personalitat.</p>

Respecte de l'home que exerceix la violència

Mites	Arguments per a la seva deconstrucció
<p>Un home normal no maltracta.</p>	<p>La gran majoria dels homes que maltracten mostren un comportament totalment normalitzat des del punt de vista social. Cal recordar que la violència masclista és selectiva i que la gran majoria de maltractadors solament exerceixen la violència contra les seves parelles o exparelles i, potser, també de manera directa contra els infants i adolescents i contra altres persones significatives per a la dona. Són persones que en l'àmbit públic no tenen comportaments agressius, violents o conflictius.</p> <p>És una proporció molt minsa la dels maltractadors que tenen un llindar molt baix de tolerància a la frustració i reaccionen de manera agressiva o violenta de manera indiscriminada, no solament en l'àmbit privat, sinó també en l'àmbit públic.</p> <p>Molts homes maltractadors reaccionen de manera violenta perquè senten amenaçada la seva masculinitat; se senten amenaçats com a homes. I reaccionen de manera violenta per recuperar la seva identitat com a homes.</p>

És el resultat de l'alcoholisme.

“Una de les creences més esteses és que el consum d'alcohol pot afavorir l'aparició de conductes violentes. No obstant això, l'experiència ens diu que moltes persones alcohòliques no utilitzen la violència a casa i que moltes altres que mantenen relacions abusives no consumeixen alcohol” (Diputació de Barcelona, 2001).

L'alcohol i les drogues no fan que les persones es tornin violentes. Aquestes substàncies poden actuar com a facilitadors, però no en són la causa. Les dades informen d'una important presència d'alcohol o drogues en els incidents violents de la violència masclista, però aquesta segueix sent selectiva contra les “seves” dones. Alhora, també s'informa que la majoria dels homes amb problemes d'alcohol o drogues no maltracta les seves dones (Bosch i Ferrer, 2002). L'home consumidor que exerceix violència sol posar l'alcohol o les drogues com a excusa per no responsabilitzar-se del seu comportament violent.

Es tracta d'homes que tenen algun problema mental.

El percentatge d'homes violents amb les seves parelles que han estat diagnosticats d'alguna malaltia mental és mínima. Entre la població d'homes que exerceixen violència contra les seves parelles no hi ha significativament més malalts mentals que entre la població general. No és possible considerar que la causa del maltractament en general és la presència d'un trastorn mental, tot i que pot ser així en alguns casos concrets. El maltractador és conscient dels seus actes i sap el dolor que infringeix (Bosch i Ferrer, 2002).

Els homes que maltracten ho fan perquè són impulsius, perden el control amb facilitat.

“Ser impulsiu no vol dir ser violent. La majoria dels homes que són violents amb la seva família no ho són pas a la feina o al carrer, fins i tot poden ser persones reconegudes i respectades en altres entorns. L'abús sempre és deliberat, en sigui conscient o no la persona que l'exerceix, i busca sotmetre l'altra persona al marge de quins siguin els seus desitjos, expectatives i voluntat” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).

Es deu a la falta de feina, a l'estrès laboral o a problemes personals.

“Moltes persones tenen problemes de tot tipus i no per això són violentes. L'ús de la violència del tipus que sigui no depèn de la situació viscuda, sinó que és una manera de controlar i dominar la dona” (Districte i PIAD de les Corts, 2010).

2. ELS HOMES QUE EXERCEIXEN VIOLÈNCIA MASCLISTA

Fins fa poc temps, l'abordatge de la violència masclista, tant en el vessant clínic com en el científic, s'havia centrat principalment en les persones supervivents de la violència (dones, i en menor mesura fills i filles) per tal de conèixer les seves característiques, les conseqüències i altres aspectes fonamentals de la dinàmica de la violència de masclista. Però l'estat avançat de la qüestió fa que actualment necessitem anar un pas més enllà per tal de fer un abordatge integral de la violència masclista i aconseguir reduir definitivament les seves conseqüències i eradicar la problemàtica. Aquest pas no és cap altre que la intervenció en els homes que exerceixen violència. És per això que, per tal de fer aquest abordatge integral de la violència, necessitem conèixer i analitzar les característiques pròpies dels homes que la exerceixen, així com el funcionament de la violència en els mateixos homes.

D'aquesta manera, arran de la visibilitat de la violència masclista com un problema sociosanitari i l'aparició d'una legislació clara que manté el principi de rehabilitació dels delinqüents, s'ha generat entre la comunitat científica un augment de l'interès en l'estudi dels homes que exerceixen violència. En particular, els debats actuals giren entorn de la construcció de les masculinitats i la relació amb la violència, les característiques pròpies dels homes que exerceixen violència, la dinàmica psicosocial d'aquest tipus d'agressor, els principis bàsics de la rehabilitació i la seva eficàcia (Corral, 2004; Ferrer et al., 2006).

2.1 Masculinitat i violència

Per tal de fer un abordatge de la violència masclista amb els homes, és important entendre com els homes construeixen la seva masculinitat, quina relació existeix entre la masculinitat hegemònica i la violència, i quin és el procés d'aprenentatge de la violència per part dels homes. D'aquesta manera, entenem la violència masclista com un problema dels homes que pateixen les dones, com la violència que reben les dones pel fet mateix de ser dones i com la violència que exerceixen els homes per fer-se homes.

La construcció social de la masculinitat i l'aprenentatge de la violència

La identitat masculina és una construcció psicosocial emmarcada en un context històric i social concert que es conforma a través de la socialització de gènere diferenciada. Una definició clàssica és la proposada per Raewyn Connell (1995), que afirma que la masculinitat “és al mateix temps la posició en les relacions de gènere, les pràctiques per les quals homes i dones es comprometen amb aquesta posició de gènere, i els efectes d'aquestes pràctiques en les experiències corporals, en la personalitat i en la cultura”.

Aquest procés social de construcció de la masculinitat té un caràcter relacional, és a dir, allò masculí es defineix socialment enfront a tot allò femení. Per tant, no es defineix a si mateixa, sinó que només ho fa en funció de l'alteritat. En concret, en el cas de la masculinitat adquireix la primacia del codi negatiu sobre el positiu (Badinter, 1993; Connell, 1995). És a dir, els homes aprenen abans el que no han de fer per construir la seva masculinitat que el que realment han de fer. Això comporta que constantment s'hagi de demostrar a un mateix i a la resta que no és un infant, que no és homosexual i que no és una dona (Badinter, 1993).

S'ha de tenir clar que en totes les societats existeix una concepció predominant de masculinitat que serveix de referència per a tots els homes i que estableix una relació de subordinació amb les altres parts de la societat, concretament, la subordinació de les dones i la subordinació d'altres homes que no se situen dins del model definit pel context sociocultural. En aquest sentit, Raewyn Connell (1995) va mostrar que la masculinitat no només subordina a les dones, sinó que també existeixen masculinitats dominants i masculinitats subordinades que conviuen i entren en disputa. Aquestes masculinitats dominants les va anomenar “masculinitats hegemòniques” per referir-se a la dinàmica per la qual un grup reclama i sustenta una posició

de poder en la vida social. A partir d'aquí, estableix quatre tipologies de masculinitats que es definiran en funció de les relacions que s'estableixin entre elles. Aquest model conceptual ens ajuda a analitzar la construcció social de les masculinitats, les relacions entre elles mateixes i com afecta les relacions masculines:

- **Masculinitat hegemònica:** és la formada pel grup d'homes que ostenta una posició de poder i lideratge social i que està legitimada pel patriarcat, cosa que garanteix la posició dominant dels homes i la subordinació de les dones. Però el fet que una determinada concepció de la masculinitat sigui hegemònica no significa que aquesta la sustentin tots els homes, atès que el model hegemònic d'home actual sol ser inassolible per a la majoria d'homes que no tenen poder social reconegut¹¹. És important tenir en compte la coexistència d'hegemonies que fan que el que es considera masculí en un determinat grup d'homes no ho sigui per un altre o per un context diferent.
- **Masculinitat de subordinació:** el gènere no només estableix relacions de jerarquia entre homes i dones (subordinant les últimes), sinó que també entre els mateixos homes existeixen relacions específiques de dominació i subordinació entre els diferents grups d'homes. El cas més evident de relacions de subordinació en la nostra societat actual és la dominació sobre grups d'homes heterosexuals o homosexuals que no s'adscriuen al model de masculinitat hegemònic imperant (masculinitats alternatives) i que, per tant, queden exclosos del 'club' de la masculinitat hegemònica. Així, les múltiples relacions i situacions socials fan que una mateixa persona pugui representar diferents formes de masculinitat o que en una situació determinada una característica sigui definida com a hegemònica i en altres no (Ruiz, 2008).

- **Complicitat:** malgrat que l'ideal normatiu masculí sigui l'hegemònic, aquest sovint és un ideal inassolible o minoritari per a gran part dels homes, incapaços de complir tots els criteris hegemònics. Paradoxalment, la majoria d'homes s'identifiquen amb el model hegemònic sense ser-ne realment representatius. Això es deu al fet que aquests homes es beneficien de l'anomenat 'dividend patriarcal'¹² i es converteixen en còmplices del model hegemònic i de la subordinació d'allò que no encaixa amb el model. D'aquesta manera, un home pot mantenir relacions compromeses i simètriques amb la seva parella, mare o companya de feina i estar d'acord amb el model masculí hegemònic.
- **Marginació:** com ja hem comentat anteriorment, la masculinitat forma part d'una estructura de gènere més àmplia que s'interrelaciona amb altres estructures, com la raça o la classe social, i es creen relacions de dominació més àmplies entre les masculinitats. Per exemple, en un context de dominació de la masculinitat blanca, no és el mateix ser negre, gitano, magrebí o occidental.

Pel que fa al nostre context, la masculinitat es construeix a través de l'anomenada "socialització de gènere diferencial", que marca una sèrie d'expectatives socials del que significa i no significa ser home o dona en la nostra societat des del moment mateix de néixer (fins i tot abans). D'aquesta manera, es conforma un model d'home i de dona hegemònics que dona com a resultat una sèrie d'estereotips de gènere que configura les relacions de gènere, l'experiència subjectiva de cadascun/a i les pràctiques socials que se'n deriven:

¹¹ També és cert que els homes amb més poder poden estar allunyats del model hegemònic en la seva vida quotidiana.

¹² Concepte utilitzat pels estudis sobre les masculinitats i pels estudis feministes per referir-se als beneficis, directes o indirectes, que les masculinitats no patriarcales extreuen del fet de que aquesta sigui la hegemònica.

Dones	Homes
Dependència	Poder/domini
Sensibilitat	Força
Debilitat	Independència
Fragilitat	Iniciativa
Cura	Agressivitat
Tendresa	Valentia
Sentimentals	Competitivitat
Importància de la imatge	Autoritat
Tasques de la llar	Importància del sexe
Comprensives	Impulsivitat
Rancunioses	Decisió
Xafarderes	No-expressió de sentiments
Intuïció	No-intimitat entre homes
No-expressió de desitjos sexuals	Racionalitat

Cada vegada és més visible que aquest model de masculinitat hegemònica tradicional comporta una sèrie de greus conseqüències per als homes, per a les dones, per als nens/nenes i per a la societat en general. De fet, una bona part dels problemes socials que tenim actualment estan relacionats amb els homes i la manera en què construeixen la seva masculinitat. Ens referim a problemes com el fracàs escolar, les conductes disruptives a les escoles, delinqüència, població penitenciària, consum de substàncies tòxiques, conductes de risc, accidents de trànsit, accidents laborals, terrorisme, guerres, mortalitat juvenil, violència (tant a l'àmbit privat com públic), discriminació laboral, etcètera. (Gabarró, 2008).

Així, doncs, la socialització de gènere és ben diferenciada per a homes i dones. D'aquesta manera, la socialització en les dones és menys propensa a la violència (almenys a expressar-la obertament) i, en canvi, sí que estan socialitzades cap a la criança i la cura dels i les altres persones, on queda menys espai per als actes violents explícits. Tanmateix, en el cas dels homes, la socialització diferencial permet que puguin fer ús de la violència (moltes vegades obligar) per tal de mantenir les relacions de poder, reafirmar la seva masculinitat i demostrar que són homes. Concretament, si ens fixem en qui exerceix diferents tipus de violència (assetjament escolar, assetjament sexual i violacions, homofòbia, violèn-

cia masclista, assassinats, grups neonazis i racistes, etcètera), veiem que majoritàriament són els homes els que l'exerceixen. (Gabarró, 2008). Això es reflecteix automàticament en una major representació dels homes entre la població penitenciària, en la comissió de crims violents, la realització de conductes de risc, els problemes judicials, els problemes de salut a causa de la violència, etcètera.

Malgrat tot, cal tenir en compte que el procés d'aprenentatge de la violència per part dels homes no només és una qüestió de gènere, sinó també social. D'aquesta manera, la violència que amaga el sistema patriarcal, i que és moltes vegades estructural, es fa present a escala social en tots els espais públics i privats. Per exemple, constantment ens arriben missatges amb violència als mitjans de comunicació; en el nostre llenguatge utilitzem amb facilitat l'argument de la violència; a la família moltes vegades s'utilitza la violència com a mecanisme de control o per establir relacions de poder entre els seus membres; a les escoles la violència és molt present entre els/les iguals; en el joc simbòlic, en què veiem una bona part dels nois que juguen amb jocs violents o que promouen la violència; fins i tot, la violència apareix legitimada com un mecanisme punitiu o de control per part dels estats per mantenir l'ordre o resoldre els conflictes de manera violenta. Per tant, al llarg de la nostra vida, anem desenvolupant una alta toleràn-

cia a la violència sobretot perquè aquesta sovint es presenta de manera invisible, habitualment amb formes més subtils i menys explícites.

La violència en els homes

Per entendre com funciona la violència en els homes, utilitzarem una adaptació de la proposta teòrica que fa Michael Kaufman (1994; 1999) sobre les característiques de les violències exercides pels homes. En primer lloc, cal tenir en compte que els actes individuals de violència masclista dels homes no apareixen de manera aïllada, sinó que s'han d'entendre com un fenomen complex relacionat amb el context social i històric concret i en relació amb l'anomenada "tríada de la violència dels homes": la violència que exerceixen els homes contra les dones, contra altres homes (sobretot aquells que no segueixen la masculinitat hegemònica descrita anteriorment) i cap a si mateixos (conductes de risc, autodestructives, etcètera).

De manera esquemàtica, per tal de tenir una millor comprensió de la problemàtica, podem afirmar que la violència exercida pels homes és el resultat, entre altres aspectes, de les característiques següents:

- **El poder patriarcal:** en les societats patriarcales, la violència és utilitzada pels homes per guanyar o mantenir el poder, el control i l'ordre jeràrquic sobre les dones, sobre altres homes, sobre nens i nenes i sobre un mateix (autocontrol). Per tant, la violència és intencional i es converteix en un mitjà dels homes per adquirir poder i privilegis, i per no perdre'ls.
- **La percepció del dret al privilegi:** sovint l'experiència individual d'un home que exerceix violència masclista pot no girar necessàriament entorn del seu desig conscient de mantenir el poder, sinó que pot ser el resultat de la percepció subjectiva que té l'home del dret a tenir certs privilegis (dret a obtenir serveis, dret al plaer físic, a ser atès emocionalment...) establerts unilateralment.
- **Permís social:** la violència masclista exercida pels homes no es mantindria si no es donés un permís explícit o implícit per part del sistema social. Com s'ha comentat anteriorment, no només ens referim al permís social vers la violència masclista sinó a la tolerància social a la violència en general. Podem comprovar com, sovint, els actes de violència dels homes són celebrats en

els esports, el cinema, la literatura i la política. Aquest permís social per exercir la violència genera certa impunitat social per a qui l'exerceix, tot i les noves reformes legislatives.

- **Aprenentatge d'un model tradicional sobre la masculinitat:** paradoxalment, les formes en què els homes han construït la seva masculinitat segons el poder social i individual és en si mateix una font de temor, aïllament i dolor per als mateixos homes. Tal com hem vist anteriorment, les exigències del model de masculinitat hegemònic són inassolibles per a la majoria d'homes i requereixen vigilància i treball constant. La inseguretat que provoca no poder assolir aquest model de masculinitat implica por, aïllament, autorebuig i agressió als altres i a un mateix. Sovint creuen que la violència els tornarà aquesta seguretat. A més, normalment es produeix contra algú més dèbil. Per tant, la violència dels homes també és el resultat de la por (o la certesa) de no tenir poder.
- **La violència com a element reforçador de la masculinitat:** des del model patriarcal tradicional de la masculinitat, la violència és utilitzada pels homes com un element reforçador de la masculinitat o per reafirmar-la. Per exemple, durant l'adolescència els joves, per distanciar-se del model femení, s'han de barallar, competir, ser poderosos, ser violents, dur a terme conductes de risc, etcètera. És a dir, sovint la violència dels homes apareix com a reacció a amenaces percebudes per la identitat masculina tradicional. Per tant, la violència serveix com un mecanisme de compensació per restablir o mantenir la situació desigual.
- **Armadura psíquica:** la masculinitat també es construeix com a rebuig a tot allò femení, concretament a tot allò relacionat amb la cura dels altres i dels afectes. Per això, la violència dels homes també es basa en una certa distància emocional respecte als altres i en una falta d'empatia amb les víctimes, que crea una armadura emocional difícil de trencar.
- **Analfabetisme emocional:** com s'ha comentat anteriorment, un pilar bàsic de la construcció de la masculinitat tradicional és la 'castració' emocional dels homes des de ben petits a través de la socialització de gènere. Això comporta una dificultat per reconèixer i expressar les emocions pròpies i alienes. L'única emoció que es permet expressar als homes és la ira o la ràbia. Per tant, no només és la falta d'empatia, sinó també la dificultat de molts homes d'expressar emocions

i sentiments, com ara la impotència, la tristesa, la por, la incertesa... perquè es considera un símptoma de feblesa i vulnerabilitat. Fins i tot, sovint els homes transformen emocions com la por o la tristesa des de l'única emoció permessa socialment: la ràbia. A més, aquest procés de repressió de l'esfera emocional comporta un autocontrol continu que genera una important tensió que pot donar origen a episodis o explosions de violència descontrolada.

- **Experiències passades:** per a molts homes, la violència en general, i la masclista en concret, ha estat una realitat que han presenciat des de la seva infància com una cosa normal, inclosa la patida per ells mateixos. En alguns casos s'aprèn la pràctica d'aquesta violència, en altres es rebutja. Tot i que, com veurem, no s'ha demostrat la relació causal entre una cosa i l'altra.

2.2 Homes que maltracten: més enllà dels perfils i les tipologies¹³

Actualment, existeix una gran quantitat d'estudis sobre les característiques i tipologies dels homes que exerceixen violència masclista. Aquesta focalització en l'estudi dels homes té l'origen en la necessitat de conèixer amb més profunditat els homes que exerceixen violència per tal d'intentar donar una explicació a aquest fenomen. Malgrat tot, mentre que a l'àmbit internacional la producció d'estudis empírics ha arribat a ser considerable en els últims anys (sobretot a països anglosaxons), en el nostre context més proper no disposem d'estudis suficients que hi aportin informació. A més, una bona part d'aquests estudis s'han dut a terme amb població penitenciària condemnada per violència de gènere i que fan tractament (no per iniciativa pròpia), situació que comporta que els resultats no es puguin extrapolar a la població general d'homes que exerceixen violència (Lorente, 2004; Bosch i Ferrer, 2002; Bonino, 2008).

Existeix un perfil d'home que maltracta?

Els primers estudis sobre els homes que exerceixen violència concebien els homes com un grup homogeni, centrant l'atenció a identificar variables diferenciadores d'aquests homes i que poguessin suposar un major risc per a les víctimes. Per tant, es pretenia cercar l'existència d'un perfil d'home que exerceix violència masclista a partir de variables com ara: les característiques sociodemogràfiques, trets de personalitat, variables del maltractament (tipus de violència, freqüència i antecedents), les variables penals, psicopatologia, consum de tòxics o creences i actituds sexistes.

Malgrat tot, d'acord amb els resultats dels pocs estudis fets a l'Estat espanyol (Fernández-Montalvo i Echeburúa, 1997, 2005; Echeburúa, Fernández-Montalvo i Amor, 2003; Ferrer i Bosch, 2005; Echeburúa, Fernández-Montalvo i Corral, 2008; Boira, 2008; Loinaz, Echeburúa i Torribia, 2010; Roca et al, 2010), així com dels obtinguts pels prin-

cipals estudis internacionals (Holtzworth-Munroe, 2000; White i Gondolf, 2000; Gondolf i White, 2001; Cavanaugh i Gelles, 2005), podem concloure que **no existeix un perfil clar i compartit dels homes que exerceixen violència masclista**, i es presenta com un grup heterogeni. Això ha despertat un interès a identificar i descriure factors individuals i socials que siguin rellevants per aportar coneixements sobre els homes que maltracten. No tant per establir característiques diferenciadores, causals i explicatives de la violència, sinó per cercar factors facilitadors o de risc per la presència de violència masclista (Bosch i Ferrer, 2002; Stith et al., 2004). Alguns d'aquests factors o indicadors ens poden ajudar a l'hora de fer-ne la detecció.

A manera de resum, pel que fa a les variables sociodemogràfiques, diferents estudis metaanalítics no han trobat cap relació significativa entre les característiques sociodemogràfiques i la violència masclista. Confirmen que els homes que maltracten conformen un col·lectiu divers, distribuïts de manera similar a la població general i que provenen

¹³ Apartat extret del marc teòric de l'informe final de la 1a fase de l'estudi sobre eficàcia de la intervenció psicosocial amb homes que exerceixen violència masclista contra la seva parella, del Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes de l'Ajuntament de Barcelona, titulat "Perfils psicosocials i tipus d'homes que exerceixen violència contra la parella" (Roca et al., 2010).

de tota classe i condició, corroborant l'afirmació que la violència de gènere és un fenomen universal i multifactorial (Holtworth-Munroe, Smutzler i Bates, 1997; Bosch i Ferrer, 2002; Stith et al., 2004). De la mateixa manera, tampoc no existeix un perfil psicològic concret d'home que exerceix violència. Tot i això, diferents estudis han relacionat amb la violència masclista trets com ara: dependència emocional, agressivitat generalitzada, hostilitat i ira, impulsivitat, baixa autoestima, analfabetisme emocional, gelosia, estils d'aferrament insegurs o poca empatia (Kaufman i Jasinski, 1998; Holtzworth-Munroe, i Meehan, 2002; Stith et al., 2004; Loinaz, Echeburúa i Torrubia, 2010; Loinaz, 2011).

Un altre aspecte estudiat han estat els antecedents de violència a la família d'origen, tant per haver-ne patit com per haver-ne presenciat. Segons l'exhaustiva revisió feta per Esperanza Bosch i Victoria Ferrer (2002), tot i que gran part de la recerca té en compte aquests antecedents en una part d'aquest col·lectiu, aquest factor no és una causa necessària i suficient per exercir violència masclista. Aquesta variable, com d'altres, no pot explicar la totalitat de la problemàtica, sinó que s'estableix com un factor de risc ja que una bona part d'aquests homes no han patit ni presenciat violència en la seva família. Així, els antecedents immediats en la vida adulta tenen un paper més important que els antecedents infantils (Fernández-Montalvo i Echeburúa, 1997). En aquesta línia, pel que fa als antecedents penitenciaris, els principals estudis espanyols mostren que la majoria dels homes estudiats no tenien antecedents penals, fet que demostra el caràcter específic de la violència de gènere (Echeburúa, Fernández-Montalvo i Amor 2003; Fernández-Montalvo i Echeburúa, 2005; Ferrer i Bosch, 2005; Loinaz, Echeburúa i Torrubia, 2010).

Un ampli grup de treballs empírics també s'han centrat en les característiques psicopatològiques dels homes que maltracten. Les dades disponibles han confirmat que la majoria d'homes que exerceixen violència masclista no tenen trastorns psicopatològics (Bosch i Ferrer, 2002; Echeburúa i Corral, 2004). Malgrat tot, no podem obviar la importància de la psicopatologia existent associada a la violència per l'abordatge de la problemàtica, atès que alguns homes que exerceixen violència fan una primera demanda relacionada amb una psicopatologia quan la problemàtica primària és la violència. Concretament, les psicopatologies associades més freqüents entre aquest tipus de població són la depressió i els trastorns de personalitat (Bosch i Ferrer, 2002; Echeburúa i Corral, 2004; Stith et al., 2004), els més freqüents dels quals són el trastorn antisocial, el *borderline* i el narcisista

(Hamberger i Hastings, 1988; White i Gondolf, 2000; Ferrer et al., 2004).

El consum de drogues, sobretot l'alcohol, també ha estat un dels problemes associats a la violència masclista més estudiats (tant en agressors com en víctimes). Diferents investigacions internacionals conclouen que en serveis especialitzats de drogo-dependències entre el 40% i el 80% de les persones ateses exerceixen o reben violència en la família o en la parella, segons diversos estudis (Fals-Stewart i Kennedy, 2005), i percentatges semblants en homes atesos a serveis especialitzats de violència, entre el 30% i el 70% (Bennett i Williams, 2003; Gondolf, 2002; Moore i Stuart, 2004). Malgrat aquestes dades, no podem considerar el consum de drogues o alcohol una causa de la violència masclista, sinó més aviat un factor de risc (Bosch i Ferrer, 2002; Stith et al., 2004), ja que tot i els resultats empírics les investigacions són contradictòries, no hi ha una explicació teòrica convincent i la relació és complexa i multidimensional.

Finalment, les creences, actituds i rols sexistes per part dels homes que exerceixen violència i l'adscripció a una masculinitat hegemònica tradicional, també s'han relacionat amb la violència masclista. Diferents estudis i revisions fetes en el nostre context confirmen aquesta relació i conclouen que l'únic element comú entre els homes que maltracten i que els diferencia de la resta és un alt nivell en creences i actituds sexistes i una actitud positiva cap a la utilització de la violència com a forma adequada de resoldre els conflictes (Medina, 2002; Fernández-Montalvo i Echeburúa, 1997, 2005; Bosch i Ferrer, 2002; Loinaz, Echeburúa i Torrubia, 2010).

Per concloure, volem remarcar que l'intent de caracteritzar els homes que exerceixen violència ha tingut, en alguns casos com a conseqüència no desitjada, el foment d'una sèrie de mites o falses creences sobre com són aquests homes que justifiquen la violència, establint relacions de causalitat entre variables (Neus et al. 2010). Així, tal com s'ha comentat en apartats anteriors del marc teòric, sovint es crea un perfil esbiaixat d'home que té un consum problemàtic de substàncies tòxiques (sobretot alcohol), tenen algun trastorn mental, que estan en una situació de vulnerabilitat social, ho fan perquè estan a l'atur o estressats, han estat víctimes de violència en la seva família d'origen, etcètera. De fet, molt autors estan d'acord a considerar que els homes que exerceixen violència són més semblants a la població general que diferents (Lorente, 2004; Bonino, 2008).

Tipologies d'homes que exerceixen violència

L'evidència de la no-existència d'un perfil únic i diferenciador d'home que exerceix violència masclista, sinó que hi intervenen múltiples variables, ha portat a la proliferació d'estudis que pretenen establir classificacions tipològiques d'homes que exerceixen violència amb un intent d'organitzar l'heterogeneïtat d'aquest grup. Les tipologies s'han establert en funció de variables de personalitat, psicopatològiques, fisiològiques, d'extensió i gravetat de la violència exercida, risc de reincidència, tipus de violència, motivació al canvi, control de la ira, perfil de la víctima o factors relacionals, entre altres. L'interès principal d'aquestes classificacions és la seva possible utilització en els dissenys dels programes d'intervenció, adequant el tractament a les característiques de cada tipologia i millorant els resultats de la intervenció (White i Gondolf, 2000; Holtzworth-Munroe et al., 2000; Stith et al., 2004; Cavanaugh i Galles, 2005; Fernández-Montalvo, Echeburúa i Amor, 2005; Loinaz et al., 2009).

Gran part de les classificacions tipològiques més recents s'han proposat a partir d'analitzar o replicar empíricament les propostes de Gottman et al. (1995)¹⁴ i de Holtzworth-Munroe i Stuart (1994), establint dos grans grups d'investigacions que han guiat el debat sobre les tipologies d'homes que maltracten (Amor, Echeburúa i Loinaz, 2009). La tipologia més influent i replicada és la feta per Holtzworth-Munroe i Stuart (1994), que estableix tres grans categories en funció de les característiques psicològiques/psicopatològiques, l'extensió de la violència i la gravetat d'aquesta violència:

- A) Limitats a l'àmbit familiar:** format per homes que solen ser violents només amb la parella o els fills/es, amb violència de menor freqüència i gravetat, poca psicopatologia associada i baixa influència de factors de risc com els antecedents de violència en la família d'origen.
- B) Borderline/disfòrics:** homes que solen utilitzar una violència d'intensitat mitjana o alta, incloent-hi l'abús físic, psicològic i sexual, limitada a l'àmbit familiar però no exclusivament. Són els subjectes que presenten més problemes psicològics (impulsivitat, inestabilitat emocional, dependència, irascibilitat i no-control de la ira), que sovint encaixen en un trastorn de personalitat límit. Solen tenir problemes amb l'alcohol o les drogues i antecedents de violència en la família d'origen.

C) Violents en general/antisocials. format per homes que fan un ús instrumental de la violència de manera generalitzada, i no limitada a la família, és de major freqüència i intensitat que la dels altres grups, presenten nivells més greus de trastorns de personalitat antisocial i psicopatia, molt sovint amb historial delictiu. Solen haver estat exposats a nivells alts de violència en la seva família d'origen, amb actituds sexistes força arrelades, així com una actitud positiva envers la violència, sense cap tipus de remordiment per la seva violència.

En un estudi posterior, el mateix equip d'investigació va afegir una quarta tipologia anomenada "antisocial de baix nivell", ubicada entre els violents només amb la família i els violents en general/antisocials. Es caracteritza per exercir una violència de gravetat baixa o mitjana, amb característiques antisocials moderades i unes actituds sexistes més elevades que els agressors només en la família (Holtzworth-Munroe, Meehan, Herron, Rehman i Stuart, 2000).

Altres treballs empírics han tractat d'establir tipologies d'acord amb el tipus d'aferrament que estableixen els homes agressors amb les seves parelles. D'aquesta manera, Babcock, Jacobson, Gottman i Yerington (2000) ho relacionen amb la violència diferenciant els homes amb un aferrament preocupat o ansiós dels que mostren un aferrament distant o evitatiu. El primer grup utilitzen la violència com una resposta al distanciament o la retirada de la parella, és a dir, com una reacció a la por a l'abandonament per part de la parella. En el segon grup, amb un aferrament evitatiu, el que predomina és el desig de controlar i dominar a la parella, reaccionant amb violència quan es percep resistència i desafiament per part de la parella. Aquests últims tenen característiques més psicopàtiques.

¹⁴ Tipologia basada fonamentalment en la resposta psicofisiològica que emeten els homes que maltracten en una discussió de parella. A partir de les dades empíriques, estableixen dos tipus: tipus 1 "Cobra" i tipus 2 "Pitbull".

En l'àmbit espanyol, la investigació de tipologies d'homes que exerceixen violència de parella es troba en una fase aproximativa que adapta els models a la població espanyola. Fa poc Loinaz, Echeburúa i Torrubia (2010) han fet un primer contrast empíric de les tipologies d'homes que exerceixen violència al nostre context, comparant-les amb les propostes anglosaxones, en una mostra d'homes empresonats. El resultat d'aquest treball poden avalar parcialment les tipologies prèvies proposades per altres autors/autores, ja que hi estableixen dos tipus diferenciats: 1) violents amb la parella, estables emocionalment i integrats socialment; i 2) violents generalitzats, poc estables emocionalment, no integrats socialment. El primer tipus és similar al grup violent només amb la família (Holtworth-Munroe i Stuart, 1994), hipercontrolat (Dutton, 2007) o amb baixa patologia (Johnson et al. 2006). En canvi, el segon tipus és més similar al grup violent en general/antisocial (Holtworth-Munroe i Stuart, 1994; Johnson et al. 2006) o instrumental (Dutton, 2007).

Malgrat la proliferació d'estudis sobre tipologies d'homes que exerceixen violència, observem que no hi ha consens en les tipologies i encara manca un major contrast empíric de les mateixes tipologies i de la seva utilitat clínica (Cavanaugh i Gelles, 2005). També cal tenir present les limitacions metodològiques de molts d'aquests estudis, ja que les mostres són parcials¹⁵ i amb utilització de diferents variables per tal d'establir les tipologies (Bosch i Ferrer, 2002; Bonino, 2008). Per tant, a partir de la recerca feta fins ara, les tipologies d'homes que exerceixen violència no es poden generalitzar a tot el grup. No obstant això, cal seguir considerant les implicacions conceptuals i clíniques i els avantatges dels enfocaments tipològics i la seva utilitat per desenvolupar millores en les intervencions terapèutiques (Capaldi i Kim, 2007; Roca et al. 2010).

¹⁵ Únicament en mostres d'homes que exerceixen violència, la majoria amb homes que han arribat al sistema judicial i han estat condemnats. Així, en l'establiment de les tipologies no es té en compte els homes que exerceixen violència amb menys gravetat i que no passen pel sistema judicial

2.3 Intervenció amb homes que maltracten

Actualment, s'ha vist incrementat notablement l'interès dels/de les professionals i dels/de les investigadors/es en la implantació de programes d'intervenció per a homes que exerceixen violència i la seva avaluació. De fet, el debat històric sobre la conveniència o no de la intervenció amb homes que exerceixen violència contra la seva parella està superat i cada vegada es veu més la necessitat de treballar amb els homes com a part responsable de la problemàtica (Echeburúa et. al, 2004; Quinteros, 2010). Això ha provocat una creixent proliferació de programes específics d'intervenció dirigits a homes que exerceixen violència que han confirmat aquest tipus d'intervenció com la més adequada per tractar la problemàtica (sobretot amb els homes que acaben el programa d'intervenció).

Com veurem durant tot el document, les raons per intervenir amb els homes són diverses, com ara oferir l'oportunitat a l'home de canviar cap a posicions més igualitàries i allunyar-se de la violència. Però sobretot és central per tal de millorar la seguretat i el benestar de les dones que pateixen o han patit violència, els fills i filles que també la pateixen i per poder prevenir i eradicar la violència masclista. A més, és una responsabilitat social i professional atendre els homes com un element clau en els processos de violència masclista.

Història i tipus de programes

Els primers programes d'intervenció amb homes que exerceixen violència es van crear als Estats Units a finals dels anys setanta i principis dels vuitanta per iniciativa de diferents professionals compromesos i compromeses amb el moviment feminista i la lluita contra la violència masclista. Ràpidament, aquests programes es van estendre pel Canadà, el nord d'Europa, el sud d'Amèrica i Austràlia. Els primers programes que van aparèixer als EUA eren per a homes que acudien voluntàriament. Posteriorment, a mitjan anys noranta, van tenir una gran expansió atesa la implementació de lleis contra la violència i la posada a disposició dels homes agressors al sistema judicial.

En el nostre context, l'aparició de programes d'intervenció amb homes que exerceixen violència ha estat recent i segueix una evolució semblant a la dels EUA. A l'Estat espanyol, no va ser fins a mitjan anys noranta que van aparèixer les primeres experiències documentades, de la mà de l'equip d'Enrique Echeburúa (1997). En un primer moment, aquests programes eren minoritaris i de caràcter voluntari, però amb l'entrada en vigor de la Llei orgànica 1/2004¹⁶ van proliferar els programes d'intervenció lligats al sistema judicial en vista de l'obligació de fer tractament als homes condemnats per violència masclista (Boira, 2010). Això ha fet que actualment coexisteixin programes

d'assistència voluntària amb els desenvolupats pel sistema judicial ja sigui a presó o a la comunitat.

Les diferents propostes d'intervenció es caracteritzen per la diversitat de perspectives teòriques, dels formats utilitzats (grupals, individual o mixt) i dels contextos d'intervenció. D'aquesta manera, es configura un mapa complex i divers de programes d'atenció a homes que exerceixen violència. Fet que, com veurem, dificulta la comparació dels diferents programes i els seus resultats. Concretament, segons el context d'aplicació de les intervencions ens trobem amb tres tipus de programes:

- **Programes a centres penitenciaris:** són programes terapèutics que es duen a terme dins els centres amb homes que presenten factors de risc relacionats amb la violència masclista, habitualment homes condemnats per aquesta violència, consegüentment, que han exercit una violència de més gravetat i reiterada. A priori, la participació és voluntària, tot i que l'assistència al programa sovint és considerada pels homes una possibilitat d'accedir a permisos o a un règim de semillibertat, cosa que fa que la seva motivació inicial sigui extrínseca. Solen tenir un format grupal amb atenció individual paral·lela, amb una freqüència setmanal o quinzenal en funció del centre. A Catalunya existeixen unes directrius concretes per dur a terme la intervenció.

¹⁶ Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere.

Gran part de la informació, les dades i els estudis sobre la intervenció d'homes que exerceixen violència vénen d'aquests tipus de programes.

- **Programes com a mesures penals alternatives:** bàsicament ens referim als programes formatius relacionats amb la violència de gènere i als programes específics de reeducació i tractament psicològic que preveu la llei pels supòsits de suspensió de la pena privativa de llibertat, de substitució de pena o puntualment de mesures de protecció en homes condemnats per violència masclista i que es fan fora dels centres penitenciaris.
- **Programes comunitaris o d'assistència voluntària:** són programes desvinculats del sistema judicial en què els homes acudeixen de manera voluntària sense cap tipus de sentència o ordre judicial. Normalment s'ofereixen des d'associacions o entitats del tercer sector, tot i que també poden ser municipals o rebre subvencions de l'Administració pública. Els homes hi poden acudir de manera directa (perquè prenen consciència de la necessitat d'ajuda o per pressions de terceres persones, com ara la parella, familiars, amics, etcètera) o per derivacions d'altres serveis.

Cal tenir en compte que a banda de la diversitat de contextos on s'implementen aquests programes, existeixen diferents enfocaments teòrics i metodològics. De manera sintètica, podem distingir quatre enfocaments diferents però no excloents:

- **Enfocament cognitivoconductual:** des d'aquesta perspectiva, la violència és un problema individual com a resultat de pensaments, creences i comportaments erronis. Un aspecte fonamental és que la violència s'utilitza com una estratègia útil per resoldre els conflictes, sotmetre la víctima, reduir la tensió o el malestar. Com a resultat, la persona obté una sensació de poder i control sobre la seva parella o exparella. Així, el treball terapèutic consisteix a evitar les distorsions cognitives, el control de la ira, resolució de conflictes, habilitats socials i comunicatives, etcètera.
- **Enfocament clínic o psicopatològic:** des d'aquest enfocament la causa fonamental de la violència masclista és un problema individual de l'agressor amb problemes psicopatològics o de personalitat, i no tant un fet relacionat amb la construcció social del gènere. D'aquesta manera, la violència seria el resultat del desenvolupament d'una personalitat abusiva relacionada amb traumes passats no resolts, aferraments in-

segurs, experiències de vergonya, experiències de violència a la família d'origen, etcètera.

- **Enfocament de gènere:** rebutja l'enfocament exclusivament terapèutic per considerar que no es tracta d'un problema clínic, sinó més aviat social i proposa una lectura de la violència en la parella des d'una perspectiva profeminista i de gènere. Els dos conceptes fonamentals d'aquesta perspectiva són el poder i el control sistemàtic que exerceixen els homes sobre el comportament, els pensaments i els sentiments de les dones.
- **Altres enfocaments:** també s'han desenvolupat programes des d'enfocaments sistèmics, la psicoanàlisi, els models ecològics, l'enfocament narratiu constructiu, etcètera.

Malgrat tot, com assenyala Medina (2002), a la pràctica s'acostumen a utilitzar components dels diferents models teòrics en els programes d'intervenció amb homes que exerceixen violència. Concretament, una bona part dels programes combinen l'enfocament de gènere amb la incorporació d'aspectes de l'enfocament cognitivoconductual. D'aquesta manera, en aquests programes es treballa perquè els homes que exerceixen violència prenguin consciència de les conseqüències de la violència, se'n responsabilitzin (evitant justificacions i minimitzacions) i puguin deconstruir la masculinitat hegemònica per construir nous models de masculinitat. A més, també pot incorporar aspectes més cognitivoconductuals orientats al control dels impulsos i la ira, així com el desenvolupament d'habilitats socials i comunicatives. Un exemple d'aquesta perspectiva és el programa "Duluth" (Pence i Paymar, 1993).

Independentment de la tipologia de programa o del seu enfocament, la majoria de programes estableixen una sèrie de requisits per part dels homes a l'hora d'iniciar el tractament: reconeixement de la violència (encara que sigui mínimament), responsabilitat de la violència exercida i les seves conseqüències i mostra una mínima motivació pel canvi. A més, han d'acceptar els requisits formals mínims dels programes: assistència continuada, compromís de participació, compromís de no exercir violència, no tenir un consum problemàtic d'alcohol o substàncies tòxiques (almenys que estigui en tractament o compensat), no tenir un trastorn mental greu, etcètera.

Avaluació

Un dels aspectes que estan generant més estudis en relació amb la problemàtica és l'avaluació de l'eficàcia de les diferents intervencions amb homes que exerceixen violència. De fons, es vol donar resposta al dubte de si realment aquestes intervencions amb els homes funcionen i si aquests finalment redueixen o deixen d'utilitzar la violència masclista. En general, els resultats de les diferents avaluacions fetes a l'àmbit internacional han mostrat resultats discretament positius, sense proporcionar resultats concloents (Babcock et al., 2004; Gondolf, 2004; Feder i Wilson, 2005; Sartin et al., 2006; Saunders, 2008; Murphy i Ting, 2010). Algunes de les variables que s'inclouen en aquestes avaluacions han estat: l'orientació teòrica del programa, la realització obligatòria o voluntària, l'àmbit d'aplicació (presó, mesures penals alternatives o comunitari), el tipus d'informació utilitzada amb la inclusió o no de la informació de la víctima.

Per tant, de manera general no s'han produït resultats satisfactoris ni definitius respecte a l'eficàcia dels tractaments. És per això que des de les revisions més rellevants s'han posat de manifest les deficiències metodològiques d'aquests tipus d'avaluacions i la necessitat de revisar-ho per tal de millorar tant les avaluacions com les intervencions (Gondolf, 2004; Saunders, 2008). Sovint aquestes dificultats metodològiques estan molt relacionades amb la diversitat de modalitats d'intervenció i el tipus de programes, la utilització d'informació exclusivament quantitativa, la diversitat de criteris utilitzats per considerar un cas com a alta terapèutica, mostres petites i esbiaixades (per exemple, només homes que són a presó), no-utilització de grup control o la pèrdua progressiva de mostra durant els seguiments.

Malgrat tot, quan l'estudi d'avaluació d'efectivitat està ben dissenyat, amb mostres significatives, de programes amb molta experiència, utilitzant diferents fonts d'informació (instruments validats, entrevista amb l'home, entrevista amb la parella o exparella, etcètera) i amb seguiments de més d'un any, els resultats són esperançadors amb efectes significatius en la reducció de la violència (Gondolf, 2002).

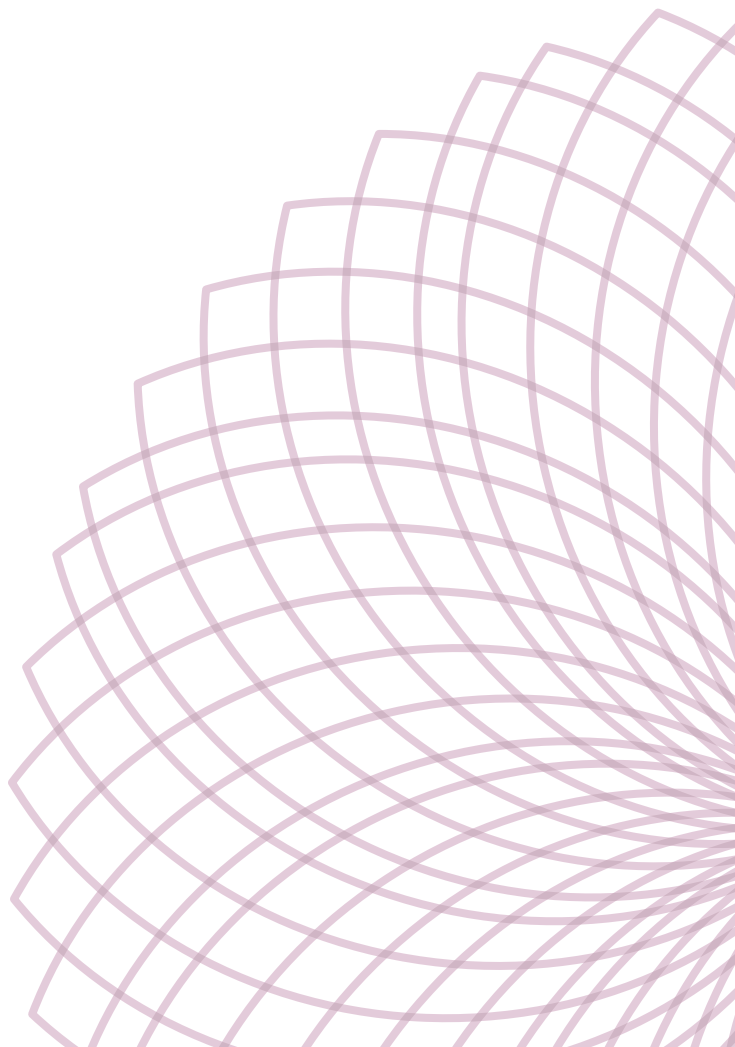
Pel que fa a Espanya, la proliferació recent de programes d'intervenció en el nostre context ha fet que tinguem poques propostes de tractament i d'estudis d'avaluació amb població espanyola (Arce i Fariña, 2006; Echeburúa i Fernández-Montalvo, 2009; Echeburúa et al., 2009; Expósito i Ruiz, 2009; Loinaz et al., 2009; Boira 2010; Boira i Jodrá, 2010; Pérez i Martínez, 2010; Loinaz et al., 2011). Tot i que els diferents estudis comparteixen les mateixes deficiències metodològiques i la necessitat de millorar aquests estudis, els resultats obtinguts en el nostre context han estat prometedors. Un dels reptes més important en l'abordatge de la violència masclista amb homes és poder identificar els factors que poden millorar l'eficàcia dels tractaments.

En aquesta recerca de factors a tenir en compte a l'hora de valorar l'efectivitat i de millorar el procés terapèutic, alguns/algunes autors/es han posat el focus d'atenció en les variables relacionades amb el rebuig o l'abandonament del tractament (Boira et al., 2010; Echeburúa, 2013). Aquests dos aspectes es presenten com uns dels principals problemes dels programes d'intervenció amb homes atesa la seva alta taxa d'incidència, que són reveladors de la motivació escassa i fluctuant dels homes que exerceixen violència, així com la negació i minimització de la violència. Per tant, si ens fixem en la taxa d'efectivitat dels programes amb els homes que acaben el tractament, veiem que els resultats són esperançadors atesa la reducció important de la violència i la reincidència, i el major benestar tant per a l'agressor com per a la víctima (Gondolf, 2002; Babcock, Green i Robie, 2004).

Cal tenir en compte que aquesta alta taxa d'abandonament del tractament es dona sobretot en els programes voluntaris, que pot arribar fins a un 50% d'homes (sobretot a l'inici del programa), tot i que la motivació acostuma a ser més alta. En canvi, en programes relacionats amb el sistema judicial, la taxa d'abandonament és més baixa atesa l'obligatorietat d'assistir-hi o pels possibles beneficis penitenciaris que poden obtenir, però la motivació acostuma a ser més baixa.

D'aquesta manera, esdevé imprescindible per a la millora del procés terapèutic amb homes que exerceixen violència millorar les estratègies per tal d'augmentar la motivació, el vincle terapèutic i l'adhesió al tractament dels homes que exerceixen violència. Concretament, la motivació en el tractament és el factor més important a l'hora de determinar l'èxit terapèutic amb homes que exerceixen violència. No només es tracta de la motivació inicial per anar a consulta (detecció i derivació), sinó de la motivació necessària per mantenir-se en el programa. Per aquest motiu, tal com desenvoluparem en aquesta guia, és de vital importància poder fer una bona i treballada detecció dels homes que exerceixen violència i fer una derivació acompanyada de l'home cap a serveis especialitzats en l'atenció de la violència en els homes per tal d'augmentar les possibilitats d'èxit.

En definitiva, podem afirmar que el tractament psicoterapèutic és un instrument d'utilitat per reduir o eliminar la violència masclista dels homes que l'exerceixen en els casos en què l'agressor la reconeix, és conscient de la problemàtica i les seves conseqüències i es mostra mínimament responsable i motivat per iniciar un procés de canvi (Babcock et al., 2004).



3. MARC LEGAL DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

3.1 Llei orgànica de mesures de protecció integral contra la violència de gènere (2004)

En el procés d'elaboració d'aquesta llei d'àmbit estatal es van plantejar diferents posicionaments respecte al paper que calia donar als infants i adolescents que es trobaven vivint situacions de violència de gènere en l'entorn familiar. De manera esquemàtica, podríem dir que:

- Un sector defensava que el reconeixement d'aquests infants i adolescents com a víctimes de la violència de gènere comportava que tinguessin també un paper protagonista i que s'aprofundís en el desenvolupament de les mesures a adoptar tant de caràcter preventiu per tal d'evitar la interiorització de rols de relació associats a la violència (violent/víctima), com d'apoderament, de tractament dels danys ocasionats per la violència i de protecció.

En altres paraules, aquesta llei havia de situar la infància en un paper protagonista i no pas subsidiari dels drets reconeguts a la mare com a dona víctima de la violència de gènere.

- Un altre sector considerava que durant segles la dona que vivia aquesta violència no solament havia estat silenciada, sinó també invisibilitzada i culpabilitzada. Després de dècades de lluita liderada pel moviment feminista s'havia aconseguit no solament despertar una consciència col·lectiva que considerava intolerable aquesta violència i assumia que era un problema social que calia eradicar, sinó també que es redactés la primera llei en la història de l'Estat espanyol que definia la violència de gènere com un delictes i establia els drets de les dones que n'eren víctimes.

Des d'aquesta perspectiva es valorava que la dona víctima de la violència de gènere havia de ser la 'pedra angular' d'aquesta llei.

Finalment, la llei orgànica aprovada el 28 de desembre de 2004, en l'exposició de motius reconeix que "les situacions de violència sobre la dona afecten també els menors que es troben dins del seu entorn familiar, víctimes directes o indirectes d'aquesta violència". La llei preveu també la seva protecció no solament per a la tutela dels drets dels menors, sinó per garantir de manera efectiva les mesures de protecció adoptades respecte de la dona.

Enumerem a continuació algunes de les mesures principals previstes en la llei respecte als infants i adolescents:

En l'àmbit educatiu

- Escolarització immediata dels fills que es vegin afectats per un canvi de residència derivada d'actes de violència de gènere. (Art. 5.)
- Formació inicial i permanent del professorat per a [...] la detecció precoç de la violència en l'àmbit familiar, especialment sobre la dona i els fills i filles. (Art. 7.)

En l'àmbit social

- Tindran dret a l'assistència social integral, a través dels serveis socials que proporcionin atenció en situacions de violència de gènere, els menors que es trobin sota la pàtria potestat o guarda i custòdia de la persona agredida. A aquests efectes els serveis socials hauran de disposar de personal específicament format per atendre els menors, a fi de prevenir i evitar de manera eficaç les situacions que puguin comportar danys psíquics i físics a menors que viuen en entorns familiars en els quals existeix violència de gènere. (Art. 19.5.)
- Com a part del dret a l'assistència social integral, la llei preveu el “suport educatiu a la unitat familiar”. (Art. 19.1.)
- En el sistema d'ajuts socials establert a la Llei, el fet que la dona víctima de violència de gènere tingui fills o filles a càrrec incrementa la quantia de l'ajut. (Art. 27.4.)

En l'àmbit judicial

- El fet que el delicte de maltractaments, amenaces o coaccions es perpetri en presència de menors és un factor que es té en compte en la determinació de la pena. (Art. 37, 38 i 39.)
- El jutge o tribunal podrà imposar “la inhabilitació per a l'exercici de la pàtria potestat, tutela, curatela, guarda o acolliment per un període d'entre 6 mesos i 5 anys” quan ho estimi adequat a l'interès del menor o incapacitat “dins de les penes previstes en els casos de delicte per violència de gènere”. (Art. 37, 38 i 39.)

- Sempre que s'hagi produït un acte de violència de gènere, els jutjats de violència sobre la dona seran competents per:

- Conèixer en l'ordre penal de “la instrucció dels processos per exigir responsabilitat penal:

- Pels delictes comesos sobre els descendents propis o de l'esposa o convivent, o sobre els menors o incapaces que amb ell convisquin o que es trobin subjectes a la potestat, tutela, curatela, acolliment o guarda de fet de l'esposa o convivent.

- Per qualsevol delicte contra els drets i deures familiars quan la víctima sigui alguna de les persones assenyalades anteriorment.

- Adoptar les corresponents ordres de protecció a les víctimes.

- Conèixer en l'ordre civil els assumptes de: filiació, maternitat i paternitat; nul·litat del matrimoni, separació i divorci; relacions paternofilials; adopció o modificació de mesures de transcendència familiar; guarda i custòdia de fills i filles menors o sobre aliments reclamats per un progenitor contra l'altre en nom dels fills i filles menors; la necessitat d'assentiment en l'adopció; i els que tinguin per objecte l'oposició a les resolucions administratives en matèria de protecció de menors. (Art. 44.)

- El jutge podrà suspendre per a l'inculpat per violència de gènere l'exercici de la pàtria potestat o de la guarda i custòdia respecte dels menors a què es refereixi. (Art. 65.)

- El jutge podrà ordenar la suspensió de visites de l'inculpat per violència de gènere als seus descendents. (Art. 66.)

És evident que aquesta llei va suposar un avenç indiscutible en l'atenció als infants i adolescents que vivien situacions de violència de gènere. De fet, va ser l'article 19 d'aquesta llei el que va servir d'argument perquè l'any 2005 l'Ajuntament de Barcelona posés en marxa el Servei d'Atenció a Nenes i Nens (SAN) i incorporés a l'Equip d'Atenció a les Dones (EAD) dos professionals del treball social i de la psicologia per intervenir en l'àmbit de la infància.

3.2 Llei del dret de les dones a eradicar la violència masclista (2008)

En coherència amb la llei orgànica, aquesta llei d'àmbit català també garanteix als fills i filles dependents de les dones que es troben en situació de violència masclista una atenció integral, l'accés quan calgui als recursos d'acolliment d'urgència i de llarga estada i altres drets ja previstos a la llei estatal.

En aquest sentit, són prou explícits els articles de la llei catalana que defineixen les finalitats i els principis orientadors en les intervencions dels poders públics quan diuen:

- Les mesures que aquesta llei estableix tenen com una de les seves finalitats: “establir el dret de les dones que es troben en situació de violència masclista exigibles davant les administracions públiques, i també per a llurs fills i filles, a més d'assegurar-ne l'accés gratuït als serveis públics que s'estableixen”. (Art. 6.d.)
- “La consideració al caràcter integral de les mesures, que han de tenir en compte tots els danys que les dones, els menors i les menors pateixen, com a conseqüència de la violència masclista, també els danys socials i econòmics, i els efectes d'aquesta violència en la comunitat”. (Art. 7.c.)

Però la llei catalana va més enllà i afegeix aspectes importants que no preveu la llei orgànica. Enumerem a continuació alguns dels aspectes diferencials que hem considerat més significatius en relació amb els infants i adolescents:

- Es parla de violència masclista i no pas de gènere, fet que considera no solament la violència de parella i la produïda en l'àmbit familiar, sinó que incorpora també els diferents tipus de violència masclista que es donen en l'àmbit laboral i en l'àmbit social o comunitari i que figuren detallats en primer apartat del “Marc conceptual”. Així, per exemple, s'hi inclouen també la mutilació genital femenina, o el risc de patir-la, i els matrimonis forçats.
- Els únics requisits per tenir garantit l'accés als drets que reconeix aquesta llei són viure una situació de violència masclista i viure o treballar a Catalunya.
- L'article 2 diu textualment: “Totes les dones que es troben en situacions de violència masclista, i també llurs fills i filles dependents, que visquin o treballin a Catalunya i amb independència del

veïnatge civil, la nacionalitat o la situació administrativa i personal, tenen garantits els drets que aquesta llei els reconeix, sens perjudici del que estableix la legislació en matèria d'estrangeria i de l'exigència de determinats requisits per a les diferents prestacions i serveis.”

- En una bona part dels articles que esmenten explícitament els descendents de la dona que es troba en situació de violència masclista es parla dels fills i filles dependents, encara que també s'utilitza la terminologia “dels menors i les menors” i en altres ocasions es limita a parlar dels fills i filles sense més precisions. Això suposa un canvi significatiu respecte a la llei orgànica, en la qual sempre es refereix als fills i filles com a menors d'edat. I aquest és un tema important perquè sovint atenem dones amb les quals conviuen de manera dependent fills i filles majors d'edat.
- Aquesta llei es refereix als infants i adolescents de dues maneres diferenciades:
 - Les nenes i noies adolescents destinatàries directes de la violència masclista un tracte idèntic quant a drets que les dones majors d'edat: “les referències a les dones incloses en aquesta llei s'entén que inclouen també les nenes i les adolescents, llevat que s'indiqui altrament.” (Art. 2.2.)
 - Els fills i filles dependents de la dona “quan en siguin testimonis i víctimes”, o utilitzant una altra terminologia, quan “directament o indirectament pateixin la violència masclista”.

Planteja que l'atenció integral ha d'anar orientada a facilitar i acompanyar els processos de recuperació de la violència tant de la dona com dels seus fills i filles, i constata que aquests processos són llargs i costosos, ja que cal restablir en totes les àrees els àmbits danyats per la violència i també restablir totes les capacitats i potencialitats que aquesta violència ha sostret o minvat.

- Aquesta llei posa especial èmfasi en el foment, l'abast i la difusió de la recerca. A l'article 8 apartat 2 diu, textualment: "La recerca ha d'incloure totes les manifestacions de la violència masclista, i també l'impacte diferent que té aquesta violència en col·lectius específics de dones i en les menors i els menors que indirectament o directament la pateixen. Així mateix, la recerca ha de desenvolupar programes innovadors que tinguin com a objectiu definir, assajar i avaluar estratègies proactives i preventives amb relació als perpetradors de la violència masclista."
- Especifica clarament que no és pertinent la mediació en situacions de violència masclista. Així, a l'article 7 lletra p, estableix "la limitació de la mediació, amb la interrupció o, si escau, la paralització de l'inici de qualsevol procés de mediació familiar si hi ha implicada una dona que ha patit o pateix qualsevol forma de violència masclista en l'àmbit de la parella o el familiar objecte de la mediació".
- I més endavant, a l'article 61, diu: "Les persones professionals que treballen en un servei tècnic de punt de trobada no han d'aplicar tècniques de mediació en els supòsits en què resti acreditada qualsevol forma de violència masclista en l'àmbit de la parella o el familiar."
- Incorpora nous drets per als fills i filles de les dones que viuen situacions de violència masclista a més dels ja establerts a la llei orgànica:
 - "Les menors i els menors perjudicats per la mort de la mare com a conseqüència de violència masclista, o perjudicats per altres circumstàncies que impedeixin a la mare exercir les potestats que li són pròpies respecte als mateixos menors, tenen dret a l'atenció jurídica en el termes establerts en aquesta llei. "(Art. 44.)
 - "Els fills i filles de víctimes mortals a conseqüència de qualsevol de les formes de violència masclista especificades per aquesta llei, que siguin menors de vint-i-sis anys i que en depenguin econòmicament en el moment de la mort de la mare tenen dret a la percepció, en un pagament únic, d'una quantia econòmica, en les condicions i amb els requisits que s'estableixin de manera reglamentària." (Art. 47.4.)
 - "L'administració educativa ha de tenir en compte les identificacions de violència masclista efectuades a l'empara d'aquesta llei com a factor qualificat per regular i establir els ajuts escolars destinats a les unitats familiars o unitats de convivència amb escassos recursos econòmics. Als efectes de determinar els requisits de necessitat econòmica, s'han de tenir en compte únicament les rendes o els ingressos personals de què disposi la dona sol·licitant. "(Art. 48.1.)

És evident que la llei catalana del "dret de les dones a l'eradicació de la violència masclista" suposa un avenç respecte al que estableix la llei orgànica en l'atenció als infants i adolescents que viuen situacions de violència de gènere.

3.3 Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (2010)

A grans trets, aquesta llei catalana suposa un avenç important respecte a les dues lleis esmentades als anteriors apartats pel que fa a la infància i l'adolescència. Identifica la violència masclista com una situació de risc per a l'infant i adolescent que si produeix un perjudici greu en el seu desenvolupament és causa de desemparament. I això amb independència que l'infant o adolescent sigui testimoni o també destinatari/ària directe de la violència. La llei igualment obliga l'Administració a proporcionar una atenció específica als infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista en l'àmbit familiar.

Deixant de banda els aspectes generals de la llei, volem passar a analitzar els continguts de la llei relacionats directament amb la l'atenció davant situacions de violència masclista¹⁷. La llei dedica el títol IV a regular la “protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents”. En aquest apartat ens centrarem en els aspectes més directament relacionats amb la violència masclista, o d'especial interès en el context d'aquest document:

1. La llei obliga l'Administració a proporcionar atenció als infants i adolescents que conviuen amb situacions de violència masclista. (Art. 95.)
2. Obliga tots els/les professionals a intervenir quan tinguin coneixement d'una situació de risc o de desemparament en què es troba un infant o adolescent. (Art. 100.3.)
3. La violència masclista constitueix en si mateixa una situació de risc. (Art. 102.) La llei enumera les situacions de risc següents (punt 2), de les quals destaquem les més directament relacionades amb situacions de violència masclista:
 - El conflicte obert i crònic entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent.
 - Les pràctiques discriminatòries, pels progenitors o titulars de la tutela o de la guarda, contra les nenes i les noies, que comportin un perjudici per a llur benestar i llur salut mental i física, incloent-hi el risc de patir l'ablació o la mutilació genital femenina i la violència exercida contra elles.
4. Prevenció de l'ablació o la mutilació genital de les nenes i les adolescents. (Art. 76.)
5. El desemparament i la violència masclista. La violència masclista és causa de desemparament quan ocasiona un perjudici greu en el desenvolupament de l'infant o adolescent. I també quan ocasiona un perjudici greu al nadó produït indirectament per la persona que maltracta la dona en procés de gestació. (Art. 105.)¹⁸
6. Intervenció dels serveis socials. (Art. 103.)
7. Accés prioritari dels infants i adolescents que viuen situacions de maltractament als serveis i programes següents. (Art. 96 i 97.)
8. La Llei crea el Registre Unificat de Maltractaments Infants (RUMI). (Art. 86.)
9. Protecció davant la victimització secundària. (Art. 87.)

¹⁷ Per ampliar la informació, vegeu la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

¹⁸ El fet determinant que motiva el desemparament és la gravetat dels efectes que ha tingut la violència en l'infant o adolescent, amb independència de si ha estat testimoni o també destinatari/ària directe de la violència.



PART II

RECOMANACIONS PER A L'ABORDATGE DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA AMB HOMES

4. LA DETECCIÓ EN EL MARC DE LA VIOLÈNCIA MASCLISTA

Els diferents estudis i informes sobre violència vers les dones fets tant a Catalunya (Enquesta de violència masclista a Catalunya, 2010) com a l'Estat espanyol (Macroencuesta de violencia de género, 2011) posen de manifest la seva considerable prevalença i les greus conseqüències de la problemàtica. Fent visible que les situacions ateses actualment pels diferents sistemes de serveis són només la punta de l'iceberg d'una problemàtica molt més important i que afecta més dones i fills/es del que en realitat coneixem.

Per aquest motiu és important dur a terme una bona tasca de detecció per part de tots els agents implicats per afinar els criteris i indicadors que facilitin la detecció precoç de la violència masclista. És per això que, des de fa un temps, les diferents institucions i serveis estan desenvolupant un gran treball en aquesta línia amb la creació i actualització periòdica de protocols comuns en l'actuació vers la violència masclista¹⁹, creació de xarxes i circuits específics de coordinació entre professionals, així com diferents programes formatius per capacitar els/les diferents professionals en l'abordatge de la problemàtica.

Aquestes accions s'han centrat principalment a millorar el suport, els recursos i l'atenció a les dones que pateixen o han patit violència masclista, aspecte absolutament prioritari, urgent i necessari, però això no obstant, des de la Comissió creiem que no és suficient per tal reduir les conseqüències de la violència masclista i eradicar la problemàtica. Actualment, la majoria de protocols i recomanacions centren la mirada en la detecció de casos a través de les dones que pateixen o han patit violència masclista (supervivents), deixant de banda la possibilitat d'atendre les parelles o exparelles d'aquestes dones com a usuaris mateixos del circuit d'atenció a la violència masclista i limitant la seva intervenció a l'àmbit judicial.

Les raons per intervenir també amb els homes que exerceixen violència són múltiples, però sobretot és central per tal de millorar la seguretat i el benestar de les dones que pateixen o han patit violència, els fills i filles que també la pateixen i per poder eradicar la violència masclista.

Entre altres, sabem que existeix un alt percentatge de violències masclistes no denunciades i que no en tots els casos denunciats hi ha condemnes per a l'agressor. A més, moltes dones víctimes de violència no se separen de la parella violenta i hi continuen convivint, o que moltes dones, tot i separar-se, tornen amb ells amb l'expectativa que canviaran. També sabem que la violència vers la dona no acaba amb la separació, sinó que pot continuar després de trencar la relació i que sovint existeix una transmissió generacional de la violència cap als fills i filles exposats a aquests models de relació. Fins i tot, moltes vegades són les mateixes dones qui sol·liciten atenció per a les seves parelles o exparelles. També molts homes agressors tornen a aparellar-se amb altres dones que es converteixen en noves víctimes d'aquesta violència. Tampoc no podem obviar el malestar implícit o explícit de l'home que exerceix la violència i la necessitat d'intervenció i suport. És per tot això que atendre els homes agressors dins del circuit de violència masclista es torna una tasca essencial.

En conseqüència, una perspectiva d'abordatge de la violència masclista que integri l'atenció als homes agressors suposa d'alguna manera responsabilitzar els mateixos homes en l'eradicació de la violència i enviar el missatge que la violència masclista no és un problema de les dones, sinó que és un problema dels homes (o de la identitat masculina hegemònica tradicional) que pateixen les dones. Per tant, són els homes agressors en últim terme els que poden posar fi a la violència.

¹⁹ Per exemple, el 2007 l'Ajuntament de Barcelona va publicar el document "Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere". També es pot consultar el document del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya "Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya".

4.1 Aspectes previs en la detecció de la violència masclista

Actualment, encara existeix una certa controvèrsia al voltant de la utilitat de la detecció sistemàtica (cribratge universal), en relació amb la violència vers les dones, com a mitjà apropiat i efectiu per detectar casos de violència, en contraposició a una detecció cas per cas. En la primera opció, ens referim a una detecció rutinària a totes les persones usuàries dels serveis sense distinció, per veure si han estat objecte de violència, sobretot en la parella, mitjançant preguntes estructurades, formularis o instruments concrets sobre violència. Aquesta informació la pot aportar la persona directament o es pot obtenir a partir de tercers (policia, parella, familiars, etcètera). En el segons cas, ens referim a la detecció cas a cas (*in situ*) a partir de la informació de l'usuari/usuària mitjançant indicadors i l'ús de tòpics dins de l'entrevista habitual (relació de parella, situacions de ràbia, descontrol, conflictes) i l'ús d'estratègies concretes en l'entrevista per detectar casos de violència a partir dels homes.

• Detecció sistemàtica

En l'atenció a dones, es recomana el cribratge universal com a estratègia de detecció (Organització Mundial de la Salut, 1996). Malgrat tot, encara no existeixen evidències suficients per recomanar la detecció sistemàtica però tampoc no hi ha evidències per no utilitzar-la.

L'experiència que tenim en institucions del Circuit Barcelona és el document operatiu del "Protocol per a l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya", en què es recomana el cribratge universal sobre violència de parella en totes les consultes d'embaràs.

En el cas dels homes que exerceixen violència, des de la Comissió de Treball no es veu idoni ni factible utilitzar aquest tipus de detecció. Entre els principals inconvenients, podem esmentar els següents:

- No existeixen qüestionaris o protocols habituals específics per fer detecció a partir dels homes agressors.
- En el cas d'utilitzar instruments adaptats per fer aquesta detecció, sovint els/les professionals dels serveis trobem dificultats per incorporar un nou instrument a l'entrevista (per temps, condicions, etcètera). A més, solen ser bastants extensos i es necessita demanar consentiment informat.
- L'ús de qüestionaris a l'inici de la intervenció pot produir falsos negatius per la baixa sinceritat de la persona usuària i la poca confiança terapèutica, sobretot quan es mostren actituds benivolents respecte a les dones.
- L'ús d'informació externa pot provocar o augmentar el risc per a la parella o exparella o per als fills i filles.
- Aquest tipus de detecció no assumeix el punt de vista de la persona usuària respecte a la problemàtica, amb la baixa motivació que pot provocar aquesta manera d'abordatge en la persona usuària. A més, pot provocar una certa estigmatització i culpabilització de les persones usuàries.
- Finalment, amb la utilització de la detecció sistemàtica podem córrer el risc de no tenir present l'expertesa dels/de les professionals dels serveis a l'hora de fer la detecció.

• Detecció per casos

Pel que fa a la detecció cas per cas o per sospita, el gran avantatge que aporta és la possibilitat d'explorar aspectes específics relacionats amb la violència en la parella (aspectes vinculats a la vida personal, social, de parella, etcètera) en el marc de l'entrevista inicial o anamnesi que es fa habitualment en les primeres visites dels diferents serveis. **Mitjançant aquesta entrevista oberta es pot obtenir més informació i comprendre millor la situació concreta de cada cas, facilitant la creació d'un espai de confiança i establint un vincle terapèutic que pot facilitar l'expressió de temes com la relació de parella, les actituds vers les dones, la concepció de la masculinitat o la violència.** Però per poder dur a terme aquest procediment cal usar estratègies d'entrevista i habilitats concretes per a la detecció a partir de l'home amb l'objectiu de conscienciar la persona usuària del problema, ajudar a reconèixer la violència i poder motivar-lo per derivar el cas a un servei especialitzat.

Un altre aspecte positiu d'aquesta estratègia de detecció és el fet de la llibertat temporal que dona als/les professionals, ja que no cal fer-ho en un moment determinat sinó que es pot anar explorant durant tot el procés d'atenció. Una estratègia útil en aquest tipus d'intervencions, tal com s'ha comentat anteriorment.

A més, té en compte l'expertesa professional i la capacitat d'establir un bon vincle amb la persona per tal de crear una oportunitat per començar la intervenció a través de l'exploració i no començar passant un qüestionari estàndard. Això comporta que l'equip professional de cada servei ha de tenir una formació específica sobre la temàtica i que gran part de la responsabilitat de la detecció recau en la motivació o l'actitud d'aquests mateixos professionals per fer-la. No només es recomana formació sinó que també és important la realització d'un treball personal al voltant de la violència per poder reconèixer tot allò que ens desperta emocionalment la intervenció amb homes que exerceixen violència i poder conèixer els nostres límits. És per tot això que també recomanem la realització de supervisió entre els equips d'atenció, realització de sessions clíniques, compartir informació entre professionals, entre altres accions que faciliten la sensibilització dels equips.

Amb tot això, des de la Comissió de Treball proposem una estratègia intermèdia, en la qual es puguin incorporar algunes preguntes a l'entrevista de cas o anamnesi de les primeres entrevistes amb el/la professional per explorar alguns tòpics o indicadors d'alerta habituals relacionats amb els homes que exerceixen violència i els processos de violència de gènere. Per això, **recomanem mantenir una actitud d'atenció activa davant la possibilitat que els homes que visiten els nostres serveis puguin estar exercint (o hagin exercit algun cop) violència contra la seva parella, fills o filles.**

A més, en els casos que calgui fer una exploració en profunditat mitjançant una entrevista clínica perquè els indicadors d'alerta són positius, es recomana utilitzar una estratègia d'entrevista específica per a l'abordatge de la violència de gènere a partir de l'home que exerceixen violència per tal de confirmar o descartar la situació de violència (tal com presentarem en capítols posteriors). Malgrat tot, cal tenir present que per poder fer aquesta detecció, cal que la dona que pateix la violència tingui coneixement de la nostra intervenció sempre que sigui possible. Tenint en compte que, en cap cas, la nostra intervenció no augmenti la situació de risc per a ella i els seus fills o filles.

Tanmateix, tot i el que hem exposat anteriorment, cal tenir en compte les dificultats segons el context on es du a terme la detecció, ja que no tots els serveis tindran les mateixes oportunitats de detectar la violència masclista a partir de l'home (com per exemple, els serveis en què només es visita la dona o els serveis d'urgència en què la persona passa molt poc temps al servei).

4.2 Dificultats i obstacles per a la detecció i la derivació dels homes agressors

Per poder fer una detecció acurada i adquirir una certa sensibilitat vers l'atenció dels homes que exerceixen violència masclista, és important ser conscients dels possibles obstacles i dificultats que podem tenir com a professionals a l'hora de donar atenció a homes que poden haver estat violents amb la seva parella. Són elements que haurem de tenir present a l'hora de fer la detecció per intentar minimitzar o eliminar-los, ja que seran clau en l'èxit de la detecció. D'aquesta manera, podem centrar l'atenció en tres grans blocs: dificultats i obstacles per al mateix context institucional i la idiosincràsia dels diferents serveis d'atenció; dificultats i obstacles dels mateixos professionals; i dificultats i obstacles deguts als mateixos homes i a la peculiaritat de la problemàtica.

A) Dificultats i obstacles que depenen del context institucional i de la idiosincràsia dels diferents serveis d'atenció.

És interessant poder fer una anàlisi del nostre propi context institucional d'atenció a les persones per poder identificar quines dificultats o obstacles ens podem trobar a l'hora d'atendre homes que exerceixen violència i també ser conscients de les oportunitats que ens faciliten. Convé no oblidar que, malgrat que no hi hagi un reconeixement explícit, sovint expressen el seu malestar de manera implícita o encoberta. En aquest sentit, en molts serveis existeix certa pressió assistencial i temporal a l'hora de donar atenció a les persones, fet que pot provocar que la intervenció professional s'hagi de centrar principalment en altres aspectes que no siguin la violència en concret. Aquest aspecte és més visible en serveis, sobretot en els d'urgència, en què les persones estan molt poc temps amb l'equip professional i sovint resulta difícil poder fer la detecció d'aquests homes. Especialment si l'atenció d'urgència és per a la dona, ja que el seu estat de crisi dificulta l'exploració i l'atenció de l'home agressor.

A més, en el cas de confirmació de presència de violència en la parella, des d'algunes institucions existeixen instruccions concretes per centrar l'atenció només en la víctima i limitar l'actuació dels/de les professionals amb la persona agressora. Avui dia, encara molts serveis no conceben l'home que exerceix violència masclista com la persona usuària de l'atenció en processos de violència de gènere. Aquesta perspectiva comporta que moltes vegades es consideri l'home acompanyant de la dona i no se li proporcioni l'atenció necessària per poder iniciar un procés de recuperació i eliminació de la violència.

Tot i que en molts serveis es treballa en equip, encara trobem professionals que treballen de manera aïllada, fet que pot dificultar la detecció d'homes que exerceixen violència masclista i la coordinació amb altres professionals pel fet mateix de no compartir la informació. Aquest aspecte s'accentua quan els serveis estan molt compartimentats, amb la limitació de competències professionals corresponent. Com veurem més endavant, la coordinació i una bona derivació seran essencials per tenir èxit en la detecció d'homes que exerceixen violència.

Un altre aspecte a tenir en compte és si els homes estan vinculats o no als diferents serveis i si tenen un bon vincle amb el servei i amb l'equip professional. L'experiència professional ens indica que és més fàcil que els homes puguin parlar obertament i, fins i tot, reconèixer la violència si existeix aquest vincle. L'inconvenient és que sovint des de les institucions no es faciliten aquests tipus d'espais de confiança i seguretat perquè ells puguin parlar amb franquesa i on puguin sentir que és un espai propi i adequat per poder-se expressar.

Finalment, cal tenir present que la violència és present i visible en la nostra societat actual, i forma part de la nostra vida diària i de la nostra tasca professional. És per això que, en molts serveis d'atenció generalistes, existeix certa normalització de la violència (per la seva presència quotidiana) que sovint provoca la no-detecció d'aquests tipus de casos. Per aquest motiu, cal mantenir una actitud d'alerta en relació amb la temàtica i mantenir viva la no-tolerància de qualsevol tipus de violència.

B) Dificultats i obstacles per a la detecció que depenen dels mateixos professionals

Com a professionals és important tenir consciència de la pròpia postura envers la violència en general i la violència masclista i els homes que exerceixen violència en particular. El nostre posicionament vers la problemàtica és un altre aspecte que pot dificultar o obstaculitzar la detecció d'aquests homes.

Un dels principals obstacles per a la detecció en aquest sentit és la reacció personal i emocional del/de la professional davant la violència i l'home que exerceix violència. Sovint tractar (amb) una persona usuària que exerceix violència de gènere pot produir sentiments de rebuig o ràbia en els/les professionals, sobretot si també s'atén la víctima. També pot produir por d'agressions al/a la professional per part de l'home que exerceix violència. Si aquests sentiments impossibiliten l'assistència a la persona usuària, s'haurà de derivar a un/a altre/a professional. En tot cas, és útil ser conscient del nostre propi posicionament (creences, expectatives, sentiments) envers el fenomen de la violència i els homes que l'exerceixen a les seves relacions, i poder reflexionar i parlar sobre aquestes reaccions personals i emocionals en reunions d'equip, supervisions, etcètera. Sobretot perquè encara circulen diferents mites en l'àmbit social sobre la violència en la parella i sobre els homes que exerceixen violència, com hem vist anteriorment, i les/els professionals no hi són aliens. Això provoca que sovint intentem explorar les diferents situacions des de l'òptica d'aquests mites.

Un altre aspecte són les dificultats dels/de les professionals per abordar el tema amb els homes i assumir la responsabilitat de tractar-ho amb la persona, ja que és un aspecte que sol comprometre molt. Cal tenir en compte que en cada nivell de la detecció, els/les professionals tenim la responsabilitat d'apostar per la capacitat de canvi de la persona que tenim al davant, independentment de la seva problemàtica. En aquest sentit, és paradoxal el fet que en alguns serveis es preguntin per aspectes íntims de la persona i que també comprometen molt (com per exemple, informació sobre relacions sexuals), però sovint no es fan preguntes sobre la violència o sobre la relació de parella de la persona usuària. Un del motius pot ser pel fet d'associar el fet de parlar de la violència amb una culpabilització de la persona, en lloc de fer-ho amb la responsabilitat i la possibilitat de canvi; és a dir, partim d'un judici personal en lloc de fer-ho des del suport al canvi i la superació.

Molt relacionat amb l'aspecte anterior, sovint la dificultat rau a definir la nostra actitud i el nostre rol professional davant la persona usuària. Segons quins serveis i quins/es professionals tenen més clar que altres que han de fer detecció. Per exemple, sovint creiem que és més adequat que una psicòloga o un psicòleg pugui indagar en aspectes més personals, que no pas que ho faci un metge o una metgessa. Fins i tot, en molts serveis de salut s'indaguen aspectes relacionats, per exemple, amb hàbits tòxics però moltes vegades no es pregunta per la relació de parella o la violència perquè creuen que no forma part de l'atenció sanitària, quan les dades demostren que els efectes en la salut i la despesa en salut derivada de la violència de gènere és prou elevada.

També sol passar que els/les professionals dels diferents serveis no conceben l'home que exerceix violència com una persona usuària dels serveis, perquè no són víctimes de la violència masclista o perquè es creu que la violència que exerceix l'home no és la problemàtica principal, però és el revers de la mateixa violència que pateix la víctima. Es pregunta molt més a les dones víctimes de la violència que als homes que exerceixen la violència, amb les dificultats que això comporta a l'hora d'obtenir informació de l'home i de poder fer una intervenció amb ell per tal que redueixi o elimini la violència vers la seva parella o exparella.

Un dels obstacles principals és la manca de protocols, recomanacions o guies de bones pràctiques específiques que facilitin la tasca de la detecció als/a les professionals dels diferents serveis generalistes. És per això que el fet mateix de com afrontem la problemàtica sovint dificulta la detecció d'homes que exerceixen violència. Per exemple, l'etiquetatge en la denominació del recurs al qual s'ha de derivar i del llenguatge que utilitzem (ex.: utilitzar el terme "home maltractador") o discursos que culpabilitzen a l'home acostumen a paraitzar-lo i posar-lo a la defensiva. Dificilment podrem esperar que un home reconegui que exerceix violència si li diem directament que està maltractant. Per això, al principi pot ser positiu presentar el problema com a dificultat de control d'impulsos, dificultats en la relació de parella, l'ansietat que pot generar la situació, el patiment que els comporta, etcètera. La violència com a tal ja es treballarà en els serveis especialitzats.

Finalment, volem remarcar una de les principals dificultats a l'hora de poder atendre els homes agressors. Aquest obstacle no és cap altre que la **manca de formació específica sobre la temàtica per part dels equips professionals**. Ens referim no només a formació teòrica sobre violència, vi-

olència masclista i masculinitat, sinó també en relació amb les eines i habilitats per a l'atenció a homes que exerceixen violència. Aquesta manca de formació també té relació amb la baixa motivació de molts equips per tractar la temàtica en els seus respectius serveis.

C) Dificultats i obstacles deguts als mateixos homes o a la idiosincràsia de la problemàtica

Una de les dificultats principals que ens podem trobar a l'hora de detectar els homes que exerceixen violència és, com ja hem comentat en l'apartat de conceptes generals, **la no-existència d'un perfil, síndrome, indicadors o criteris diagnòstics per facilitar la detecció indirecta d'aquests homes**. Això ens porta a haver de fer la detecció a través d'informació de tercers (dona, família, amics, etcètera) o a través del mateix home mitjançant l'entrevista clínica.

Un aspecte característic dels homes que exerceixen violència en la parella, i que sol obstaculitzar molt la detecció i la derivació, són les dificultats que pot tenir una persona que exerceix violència per acceptar la problemàtica i reconèixer la seva pròpia responsabilitat vers la violència. A més, cal tenir present la possibilitat de trobar-nos que la persona minimitzi o justifiqui la seva actitud i comportament violent, amb una gran falta de consciència sobre la situació. Conseqüentment, la persona que exerceix la violència pot mostrar baixa motivació pel canvi o un baix estat d'ànim. Per tant, moltes vegades no existeix una demanda explícita per part de la persona agressora per tractar la violència. Fins i tot, de vegades la dificultat no es troba tant en la no-demanda sinó en el fet mateix que els homes no s'apropen als serveis per ser atesos. És per això que haurem de crear la demanda nosaltres mateixos/es com a professionals, motivar-los per al canvi i intentar que hagi un mínim reconeixement de la violència i consciència de problema.

Finalment, cal tenir present les particularitats de cada cas que poden dificultar la detecció com poden ser, per exemple: la situació judicial, possibles menors en risc, diferències socioculturals, manca d'informació dels valors del país d'origen, situació de risc físic per a la dona, manca de suport social, etcètera.

En resum, la detecció i la derivació d'homes que exerceixen violència masclista és complicada però possible. Per això, és important ser realistes i no tenir expectatives o exigències molt altes respecte a la conscienciació i mobilització dels homes. Per molt bé que ho fem, és possible que no obtinguem els resultats desitjats. Així que es necessita certa continuïtat en les intervencions i accions de suport en situacions de violència, en relació amb els temps i els processos. Malgrat tot, hem de continuar i aprofitar els elements que faciliten el reconeixement i la mobilització dels homes (situació pública vers la violència, conseqüències visibles dels seus fets, remordiments, conseqüències per a la resta, etcètera) per poder millorar la detecció d'aquests homes. Per tot això, creiem que la paciència i la insistència serà un element clau, en tant que moltes vegades la detecció i les intervencions les farem al llarg de diferents sessions.

4.3 Oportunitats i contextos favorables a la detecció

De la mateixa manera que existeixen tota una sèrie de dificultats i obstacles per a la detecció, també cal esmenar l'existència d'oportunitats i contextos favorables per treballar-la, començant per la sensibilització, la conscienciació i la formació prèvia de les persones professionals que atenen els homes i les dones des de la xarxa de serveis públics.

Tot i que a l'apartat de la guia en què es concreten les recomanacions específiques per àmbits d'actuació ja es detallen les oportunitats de cada àmbit, alguns exemples d'espais o situacions que afavoreixen la detecció de situacions de violència masclista a partir de l'home, en serveis no específics, podrien ser els següents:

- El posicionament vers la problemàtica: igual que pot ser un obstacle, també pot facilitar la intervenció quan des de l'equip professional es té la creença que els homes que exerceixen violència vers la parella o fills/es també poden canviar.
- La proximitat, confiança i privacitat que es dona a l'espai de consulta dels centres d'atenció primària de salut, espai que permet als usuaris abordar qüestions personals.
- Espais de treball social a partir d'altres demandes de caire personal, en què es proporciona una anàlisi i un abordatge integral de les problemàtiques que afecten la persona usuària i la seva família.
- Programes de mesures penals alternatives, on es pot aprofundir en la detecció i desenvolupar el treball de motivació per al canvi.
- Espais terapèutics en problemàtiques com ara addiccions o trastorns mentals, en què el vincle continuat amb l'usuari permet abordar la problemàtica de la violència en la parella i acompanyar la derivació cap als serveis especialitzats.
- Els espais de coordinació amb centres d'atenció a dones. El vincle amb les dones també suposa una oportunitat per aprofundir en la detecció de la violència exercida per la parella o exparella.
- Els centres escolars són contextos favorables, ja que el professorat o els/les tutors/es tenen entrevistes amb els pares de l'alumnat i és un espai on es poden veure moltes vegades *in situ* les dinàmiques de violència en la parella. A més, també poden tenir coneixement de manera indirecta a través de l'alumne/a.
- El desenvolupament d'accions de sensibilització i prevenció adreçada a homes afavoreix la detecció de situacions de violència masclista, i el suport perquè els serveis adaptin les seves intervencions per atendre específicament els homes també obre una porta a la detecció i l'actuació primerenca en situacions de violència masclista. Un exemple concret són les accions que es porten a terme des del projecte "Canviem-ho".

5. LA DETECCIÓ D'HOMES QUE EXERCEIXEN VIOLÈNCIA MASCLISTA

Els diferents equips dels serveis generalistes d'atenció a les persones poden dur a terme una tasca important de detecció precoç de la violència masclista contra les dones i fills/es d'aquesta a través la detecció d'homes que exerceixen violència. Les característiques d'accessibilitat, contacte directe i continuat amb les persones usuàries i el fet de disposar d'equips interdisciplinaris, poden facilitar aquesta tasca.

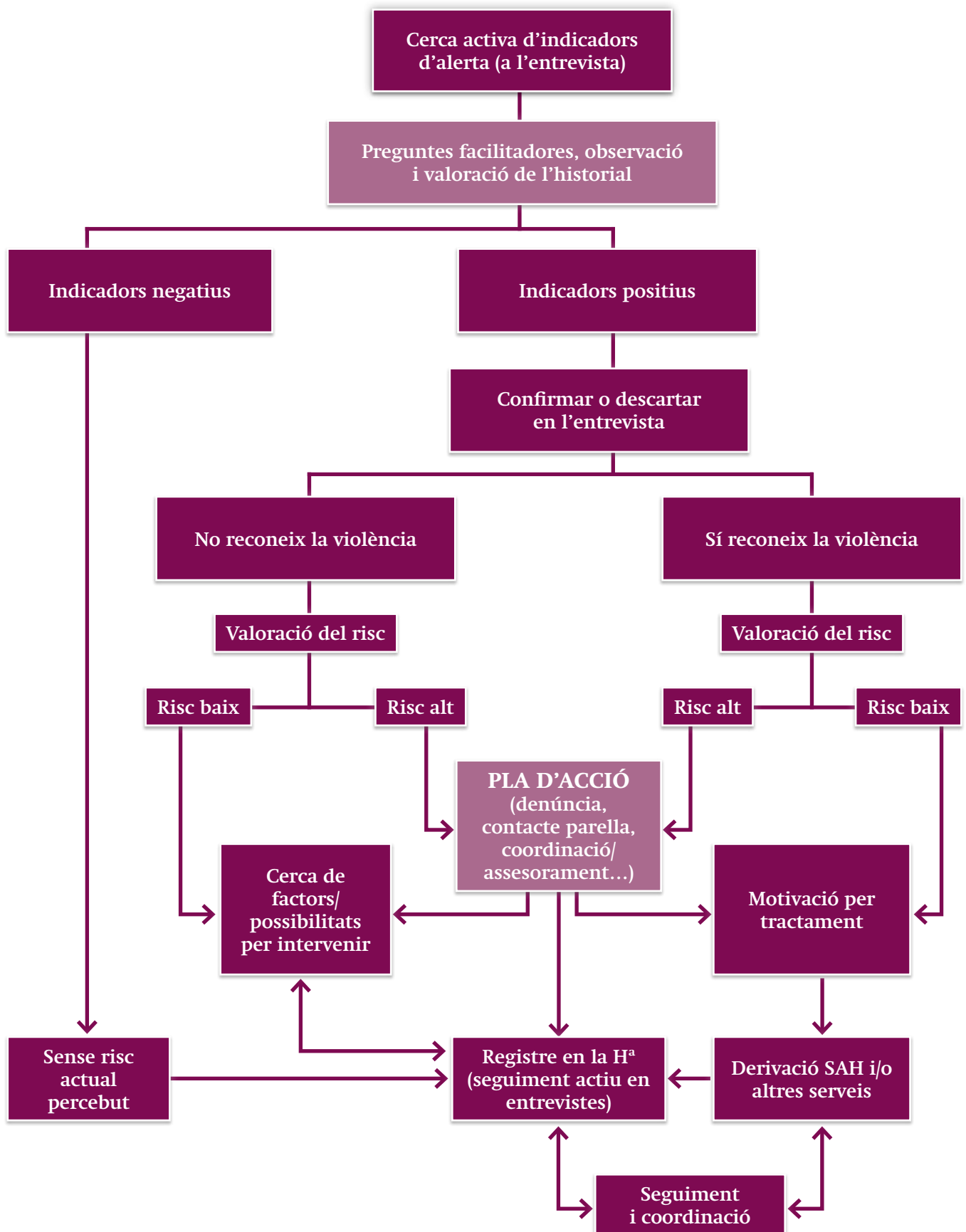
Tal com s'indica en altres protocols publicats²⁰, en la detecció de la violència masclista trobem dos moments diferenciats i consecutius:

1. la cerca i identificació d'indicadors que alerten el/la professional sobre l'existència de violència masclista i
2. la realització d'una entrevista exploratòria per tal de confirmar l'existència de violència o no.

Aquests dos moments de la detecció són els que es detallaran en aquest apartat. Abans farem una mirada global de tot el procés de detecció mitjançant l'esquema d'actuació.

²⁰ Ajuntament de Barcelona (2007) *Protocol·lització de la intervenció individualitzada amb dones que viuen o han viscut violència de gènere*.
Barcelona: Ajuntament de Barcelona

5.1 Esquema d'actuació



El procés de detecció s'inicia amb la cerca activa d'indicadors d'alerta durant l'entrevista mitjançant la realització o revisió de la història de l'home, l'observació del mateix a l'entrevista i la formulació de preguntes facilitadores per tal de fer una primera valoració i prendre la decisió de si es percep la presència d'indicadors d'alerta de violència masclista en aquell moment o no. En el cas que aquests siguin negatius, afirmarem que actualment no hi ha risc de violència percebut per part del/de la professional del servei i registrarem la nostra observació a la història.

En cas que es percebin indicadors d'alerta positius, s'haurà de confirmar o descartar aquesta alerta mitjançant una entrevista amb l'home. Aquesta entrevista pot ser durant una única consulta o durant el procés d'atenció de la persona usuària. En la realització d'aquesta entrevista, poden ocórrer dos fets: que no reconegui la violència i, per tant, no tingui consciència de problema, o bé que reconegui la violència amb consciència de problema o no. Quan ens referim al reconeixement de la violència, no cal que l'home parli literalment de violència, ja que sovint utilitzarà eufemismes de la violència com ara: “no controlo els meus nervis”, “hem tingut baralles fortes” o “quan estic amb ella em fa perdre els papers”. El que ens interessa és que la pugui identificar mínimament –encara que la minimitzi o la justifiqui– o que reconegui un malestar viscut i que té relació amb l'exercici de la violència, ja que al servei especialitzat d'atenció a la violència masclista ja es durà a terme el treball concret de reconeixement i responsabilització de la violència.

En el cas que no reconegui la violència, es farà una valoració del risc i s'intentarà cercar factors i possibilitats de continuar amb l'exploració i la intervenció amb l'home. Per exemple, es podria citar la seva parella –si també és usuària del servei– per comprovar si ella reconeix patir violència, o bé coordinar-se amb altres serveis que estiguin atenent l'home per veure si comparteixen la nostra visió. En qualsevol cas, es registrarà la situació a la història clínica o a l'expedient de l'usuari i se'n farà un seguiment actiu durant les visites. Cal tenir present que si un cop feta la valoració del risc valorem que és alt, s'haurà d'elaborar un pla d'acció específic per assegurar la protecció de la víctima (com ara fer un comunicat a la fiscalia, contactar amb la parella, buscar assessorament als serveis especialitzats, etcètera). En el moment que l'home identifiqués la violència en un altre moment, passaríem a la part de la dreta de l'esquema d'actuació, on hi ha reconeixement de la violència.

Si l'home, després de l'entrevista reconeix mínimament la violència, igualment s'haurà de valorar el risc i valorar si té consciència de problema. En el cas que no tingui aquesta consciència, s'haurà de fer una intervenció mitjançant una estratègia d'entrevista per tal de facilitar aquesta consciència i fer visible les conseqüències dels seus actes en la seva família i en ell mateix. Finalment, amb la valoració del cas enllestida, es treballarà per motivar-lo pel canvi i fer una derivació cap al SAH o altres serveis que es valori que poden intervenir amb l'home. En tots els casos, es registrarà la intervenció en la història clínica o l'expedient de l'home per fer-ne un seguiment actiu durant les entrevistes posteriors. Novament, cal tenir present que si un cop feta la valoració del risc valorem aquest és alt, s'haurà de preveure la possibilitat d'intervenir-hi, com ara escriure un comunicat a la fiscalia, contactar amb la parella, etcètera.

Finalment, serà molt important el seguiment i la coordinació de tots els serveis que atenen l'home per facilitar la realització d'una intervenció integral en relació amb la violència. Les diferents accions que es facin hauran de quedar registrades en la història clínica o l'expedient de l'home.

5.2 Indicadors d'alerta per a la detecció

Pel que fa a la detecció de casos de violència masclista mitjançant l'home, és interessant poder establir una sèrie d'indicadors d'alerta que puguin preveure o facilitar la detecció de la violència i que afavoreixin la detecció dels homes que exerceixen violència. Cal tenir present que els indicadors per si sols poden tenir poca significació específica i és l'acumulació dels mateixos indicadors el que farà que els/les professionals valorin que la persona a qui atenen pot estar exercint violència contra la seva parella o exparella. Per això, és important que els/les professionals d'atenció a les persones coneguin aquests indicadors i mantinguin una actitud activa d'alerta per tal de poder fer una bona detecció.

Abans de descriure els diferents indicadors d'alerta, tal com s'ha detallat en el marc teòric inicial, cal recordar que no existeix un perfil homogeni dels homes que exerceixen violència vers la seva parella, i que són més semblants a la població general que no pas diferents. És més, la intenció de caracteritzar els homes que maltracten ha fomentat, en alguns casos com a conseqüència no desit-

jada, una sèrie de mites o falses creences sobre com són aquests homes. Aquests mites han estat analitzats, revisats i criticats per diferents autores i autors, que han arribat a la conclusió que aquestes característiques s'han d'entendre més aviat com a factors facilitadors o de risc per a la presència de la violència, però no com la causa en si mateixa (Bosch i Ferrer, 2002, Stith et al., 2004).

Tot i que no hi ha un consens i sense ànim de ser exhaustius, des de la Comissió us presentem alguns dels indicadors d'alerta més destacats d'acord amb l'experiència professional i la revisió teòrica desenvolupada. Els hem agrupat en quatre categories en funció de si feien referència a antecedents de violència, a característiques psicològiques de l'home, a comportaments durant la consulta o a situacions de risc específiques associades a la violència i als homes que exerceixen violència.

1. Antecedents de violència

- Es coneixen o l'home reporta tenir antecedents de violència en altres parelles.
- Es coneixen o l'home reporta tenir antecedents de violència en la família d'origen.
- Legítima o no critica la violència que podria exercir el seu propi pare a la família d'origen.
- Antecedents penals, no necessàriament per violència de gènere.

2. Característiques psicològiques de l'home

- Mostra actituds i creences rígides. Concretament, en relació amb la ideologia masclista i les creences sexistes.
- Idealització excessiva de la dona i la parella d'acord amb una concepció de l'amor romàntic.
- Mostra signes de gelosia i control de les relacions socials i l'entorn de la dona i de la família pròxima.
- Manté un discurs culpabilitzador vers la dona dels problemes que ell mateix reporta, i es presenta com a víctima de la situació.
- Pensa que l'entorn de la dona la manipula per posar-la en contra d'ell, desvalora la dona i la seva autonomia.
- Racionalitza, minimitza i justifica els episodis violents. Per això, sovint utilitza eufemismes sobre la violència, com ara “baralles fortes”, “discussions”, “pèrdua de control”, etcètera.
- Mostra dificultats a escala emocional (poc reconeixement i expressió de les emocions, exceptuant la ràbia) o descontrol emocional (irritabilitat). A més, sol col·locar sempre les emocions en resposta a factors externs i no interns.
- Defensa una educació rígida dels fills i filles, incloent-hi càstigs (també físics).
- Utilitza un discurs justificador de la violència en altres àmbits que no són les relacions de parella. A més, creu que la millor manera de resoldre els conflictes en la seva vida quotidiana és amb l'ús de la violència.

3. Actituds o comportaments durant la consulta

- En relació amb la dona i la relació de parella:
 - Assisteixen a la consulta junts, sense deixar-la entrar sola.
 - En la consulta es mostra hipervigilant i excessivament preocupat per l'atenció que rep la parella, i arriba a contestar les preguntes per ella o interromp la seva parella per rectificar, precisar o donar una altra versió del relat de la dona.
 - Mostra faltes de respecte i control vers la parella o exparella a la mateixa consulta/visita (a escala verbal i no verbal).
 - Manté una actitud defensiva a la visita o consulta, sobretot quan es pregunta sobre la relació de parella.
 - L'home prefereix no mantenir relacions sexuals en la parella o tenir dificultats per tenir-la en un context de conflicte en la relació de parella des d'una posició de víctima (risc de violència sexual).
 - Fa consultes legals de separació o divorci en relació amb aspectes com ara la custòdia dels fills/es, etcètera. Pot indicar una situació de separació contenciosa o divorci contenciós.
 - Assisteix a la consulta per aconseguir algun informe i, d'aquesta manera, obtenir beneficis judicials o dels serveis socials.
- En relació amb el servei i amb els/les professionals dels serveis:
 - Té actituds i expressa comentaris despectius, agressius o passius davant de professionals dones i de complicitat amb professionals masculins dels diferents serveis.
 - Té comportaments violents i actituds violentes al servei/centre o a l'entorn.
 - Hi ha situacions de conflictes entre la parella fora de la consulta però que detecta l'equip perifèric (recepció, administració, etcètera).

4. Situacions de risc relacionades amb la violència en la parella

- Consum de substàncies tòxiques o alcohol.
- Situació d'atur o dificultats econòmiques.
- Simptomatologia depressiva o ansiosa.
- Procés d'embaràs o naixement d'un/a fill/a.
- Situació de separació/divorci.

En aquest moment inicial de la detecció, és important poder identificar els motius o les circumstàncies que han portat l'home a venir al nostre servei. Cal recordar que sovint hi ha una demanda encoberta per part dels homes que poden arribar als serveis per altres problemàtiques (atur, depressió, consum de substàncies tòxiques, ansietat, problemes de parella o de feina, estrès, etcètera) que no són la violència explícitament i que després descobrim que hi estan íntimament relacionades. Haurém de mantenir una atenció especial en alguns moments de crisi per als homes i que fan que es mobilitzin més a l'hora de buscar ajuda, com pot ser una separació o ultimàtums de la dona, perdre el contacte amb els fills/es, detencions, agressions públiques, etcètera. En aquests casos, a més haurém de valorar el risc amb la dona i prendre les mesures de seguretat adequades.

Per tal de facilitar la cerca d'indicadors i fer un bon abordatge de la problemàtica, es poden fer algunes preguntes clau que facilitin aquesta cerca sense que els homes es puguin sentir acusats i minimitzant el risc que l'home no es vinculi al servei. Alguns exemples d'aquestes preguntes podrien ser les següents:

- Darrerament t'has sentit nerviós?
- Com van les coses a la feina? I amb els/les amics/amigues?
- Com van les coses a casa?
- Estàs content amb la relació amb la teva parella i amb els seus familiars?
- Com afecta aquesta problemàtica que m'expliques en la teva relació de parella?

5.3 Detecció a partir de tercers

Quan parlem de la detecció d'homes que exerceixen violència, cal tenir present que sovint la detecció es farà a través de terceres persones, com la mateixa dona que pateix violència, d'alguns familiars de la dona o del mateix home, d'amics de la parella, els fills/es, etcètera. Per això, cal tenir en compte alguns aspectes destacats per poder detectar els homes agressors a partir de tercers, intentant vincular-los a la xarxa de serveis d'atenció de la ciutat i poder valorar el cas per tal de derivar-lo als serveis especialitzats d'atenció a la violència, si és el cas.

• Detecció a través de la dona

Entre altres motius, com s'ha comentat en punts anteriors, en una gran part dels serveis es visiten més dones que homes i sovint són aquestes les que fan més demanda d'ajuda. També resulta complicat que l'home que exerceix violència reconegui la violència i demani ajuda sense la intervenció professional. Fins i tot, sovint, quan parlem amb l'home per contrastar la informació que ens ha facilitat la dona, aquesta no és congruent amb la referida per ella, cosa que dificulta la tasca de detecció. És per això que sovint ens trobarem casos en què la detecció es fa a partir de la dona.

En el moment que ens plantegem fer aquesta intervenció, cal valorar si és oportú fer la detecció de l'home a través de la dona, com s'ha de fer i en quin moment ho podem fer ja que, en si mateix, el procés de prendre consciència i reconeixement de la violència per part de la dona ja és prou complex per introduir-hi un altre factor que pot distorsionar el vincle establert. Cal tenir present que la detecció de la violència masclista a partir de la dona pot posar en risc la seva seguretat física. És per aquest motiu que s'haurà de valorar en cada situació si és oportú indagar sobre la problemàtica o no, com abordar-la i en quin moment fer-ho. En qualsevol cas, per intervenir amb l'home s'hauria d'informar la dona i tenir el seu consentiment, acordant amb ella el moment més idoni per abordar la violència amb la seva parella o exparella i no relacionar la intervenció del professional amb la demanda de la dona, sinó com la valoració del mateix professional (valorar exhaustivament situacions excepcionals).

A més, sovint només veiem els homes quan vénen acompanyant la seva dona i volen entrar amb ella a la consulta, fet que pot dificultar l'entrevista exploratòria. Malgrat tot, la observació d'aquesta entrevista pot donar informació i ser un indicador per detectar la violència. En el cas que vulguem explorar la violència amb la dona, recomanem fer veure i expressar a l'home que cal parlar amb la dona en privat, i aconseguir que la dona tingui un espai per a ella. En alguna circumstància, potser aniria bé fer-lo entrar per contrastar la informació i veure l'actitud de l'home davant el que diu la seva dona (empatia, recel, rebuig...). En tots els casos, garantint la seguretat de la dona en aquesta estratègia de detecció.

Per tal de poder detectar els homes que exerceixen violència a partir de la dona és important establir canals de coordinació entre els professionals que intervenen en cada cas a fi de treballar el reconeixement de la problemàtica tenint en compte les recomanacions i el seu àmbit d'intervenció concret. Per això, és important tenir present la idiosincràsia dels diferents serveis d'atenció ja que l'abordatge i l'exploració serà diferent. Per posar alguns exemples, en el cas d'un servei de dones (tipus Punt d'Informació i Atenció a les dones) caldria explorar quin nivell de reconeixement de la violència per part de l'home reporta la dona i quins altres problemes relacionats amb la violència té l'home (de salut, laborals, etc.), per tal que ella, amb indicacions de l'equip professional, pugui informar o assessorar l'home a tractar aquest altres problemes relacionats amb la violència en altres serveis per tal de vincular-lo a la xarxa. En el cas dels serveis de salut, una bona estratègia per

coordinar les intervencions entre professionals i treballar en xarxa és, a partir de la informació de la dona, poder enregistrar d'alguna manera -sempre dins del mar legal vigent-, possible cas de violència per tal que altres professionals puguin explorar la situació concreta de l'home.

En serveis on es fa intervenció tant amb les dones com amb els homes (per exemple, un CAS), sovint existeixen protocols específics per explorar la violència a partir de la dona. En cas de detecció d'un cas de violència, si la dona està d'acord es cita l'home per treballar la situació familiar i es treballa la motivació pel canvi. En aquests casos, la coordinació de la intervenció i la derivació amb altres serveis és clau (serveis socials, SAH, etc.) per l'èxit de la detecció.

Quan és un servei específic de família (com l'EAlA), que té també rol de control, a part de l'exploració a través de la dona es pot fer una intervenció directa amb l'home en tant que pare. És a partir d'aquest fet que podem fer la detecció, l'exploració i l'entrevista motivacional. En aquests serveis també és important el treball preventiu amb els joves ja que sovint es detecten que ja des d'una edat primerenca existeixen relacions abusives. S'hauria de tenir una especial atenció a joves que també han viscut violència masclista a la família, per part del pare. Sempre des de la promoció de relacions no-violentes i més saludables.

A més, es important tenir en compte la possibilitat d'explorar amb la dona si l'home es troba a la presó (ja sigui per un delicte relacionat amb la violència masclista o per altres motius) i quina és la seva situació, sobretot per si està en un grau que permet la llibertat parcial, donat que pot augmentar el risc. Aquesta informació ens pot servir per poder coordinar-nos amb professionals de serveis penitenciaris per informar de la situació i facilitar que aquests puguin fer una intervenció concreta amb l'home des del centre penitenciar. Com veurem, a presons arriben un volum important d'homes que exerceixen violència però que no han estat condemnats per aquest delicte, sinó per un altre, fet que comporta moltes vegades que la intervenció estigui lligada al fet concret per el qual ha estat penat.

Per això, és important, quan hagi indicis, que en l'exploració amb la dona es preguntui si l'home està en algun centre penitenciar i per quin motiu, per tal de tenir-ho en compte com a factor de risc.

Finalment, un tema que crea certa controvèrsia és el fet quan els/les professionals detectem que

hi ha indicis de violència, ja que la llei obliga a denunciar els fets. **Sempre s'ha de valorar tot el procés de violència, la intensitat de la mateixa i la gravetat dels fets per poder prendre una decisió que no posi en risc la salut de la dona.** Cal fer-se preguntes: Quan i què explorar? Quan intervenir? Quan denunciar? Ho hem de fer quan es dona una “violència de baixa intensitat”, com per ex. els primers insults en les primeres relacions de parella?

• **Detecció a partir de familiar, amics, i d'altres persones properes.**

Quan la detecció es realitza a partir d'un familiar, -o altre persona pròxima a la situació de violència-, hem de tenir en compte si el familiar és de la dona o del home per poder fer una exploració de les motivacions (explícites i implícites) que porta al familiar a anar a un servei d'atenció per demanar ajuda i/o assessorament. Malgrat tot, als serveis generalistes no és habitual que els familiars de l'home vagin a demanar ajuda quan la violència és cap a la parella, ja que encara avui existeix certa complicitat dins de la família i temen per les conseqüències que pot rebre l'home. En canvi als serveis específics -com ara el SAH- sí que es troben més casos de familiars de l'home que demanen assessorament.

En el cas de que el o la familiar sigui per part de la dona, és interessant explorar les motivacions i el rol d'aquest/a respecte a la dona ja que, per exemple, ens pot indicar que la dona encara no està preparada per iniciar el procés de recuperació, que l'home té un baix nivell de reconeixement de la violència i de la responsabilitat vers la mateixa, que la persona ve al servei sense consentiment de la dona ni del home, etc. Fins i tot, cal explorar quina és la relació d'aquest familiar de la dona amb l'home, si ha parlat amb la dona sobre la situació o si ella sap que ha vingut a buscar ajuda.

En el cas que el familiar sigui de l'home, igualment cal explorar el rol d'aquest en la dinàmica de la parella i les possibles motivacions secundàries que poden haver-hi. És per això que hem de preguntar perquè fa aquesta demanda d'assessorament i perquè en aquest moment. S'ha d'explorar quina pot ser la demanda implícita o quins beneficis pot obtenir el o la familiar per voler que els seu familiar iniciï el procés de recuperació de la violència. Sovint l'assessorament no es tant en relació a motivar a l'home agressor a fer un canvi sinó

per saber quines poden ser les conseqüències del comportament del familiar que exerceix violència.

Un cop s'ha explorat la motivació i el rol que té la persona dins de la dinàmica familiar, s'ha de valorar el grau de suport que està disposat a donar respecte a la dona i/o l'home. És a dir, explorar el grau d'implicació que vol tenir en tot aquest procés. Entre la persona i el professional del servei s'hauria d'establir una estratègia concreta per poder fer la detecció de l'home i intentar que aquest vagi al servei especialitzat en tractament de violència masclista, o bé aconseguir que visiti el propi servei per poder fer una entrevista de motivació per començar un canvi.

Per això, sempre hem de treballar que el familiar estigui preparat o preparada a nivell emocional (per exemple, la possible por a la persona que exerceix violència) per acompanyar en la detecció de l'home, oferint-li des dels nostres serveis eines i recursos personals per aconseguir-ho. A més, sempre cal tenir en compte i reforçar positivament les diferents iniciatives (si les ha posat en marxa) que ha realitzat el o la familiar per intentar solucionar la situació de violència: alguns tipus de mediació amb la parella, parlar amb l'home, etc.

També és important explorar la situació concreta de violència que explica el o la familiar per posar a prova la seva credibilitat i obtenir més informació de la situació. Sobretot és interessant saber en què es basa el familiar per afirmar que existeix violència i quins símptomes ha pogut detectar tant en la dona com en l'home.

Finalment, un aspecte important a tenir en compte és el tractament que farem com a professionals de la informació que ens transmet el o la familiar. Cal explicar-li que la nostra confidencialitat serà limitada ja que si nosaltres detectem una situació de risc alt estarem obligats a comunicar-ho. De la mateixa manera, si la dona o el home són usuaris del nostre servei i la persona ens demana informació, hem de tenir clar que no podrem donar la informació ja que sempre hem de preservar la confidencialitat professional.

Malgrat tot, independentment de la intervenció que fem, cal fer sempre una valoració del risc per la dona per decidir quina és la millor estratègia per fer la detecció. Per això, hem de deixar clar al o la familiar que qualsevol intervenció que fem amb l'home ha de tenir coneixement la dona. A més, caldria oferir un espai a la dona perquè ella també pugui fer la demanda.

6. LA VALORACIÓ DEL RISC

En el moment que iniciem el procés de detecció d'un home que possiblement estigui exercint violència, és imprescindible valorar el risc, tant imminent com a curt termini, d'exercir violència contra la parella o exparella en un futur, tant si l'home reconeix la violència com si no. Aquesta valoració del risc és imprescindible per a la prevenció de la violència i la protecció de les víctimes (Echeburúa et al., 2009; Andres-Pueyo i Echeburúa, 2010).

S'entén com a valoració de risc el criteri numèric –a partir d'un qüestionari estandaritzat–, o el judici clínic –opinió de professional amb formació específica a partir de la recollida de la informació–, segons el qual es classifica la probabilitat que l'home exerceixi de nou la violència. Cal tenir en compte que en la valoració de risc es preveuen factors que són dinàmics, com en aquest mateix document s'explica, i que cal valorar durant tota l'atenció. Per tant, el resultat de la nostra consideració, ja sigui mitjançant un instrument estandaritzat o com a fruit del nostre coneixement clínic, cal prendre-la com una situació temporal però en la qual cal intervenir.

En la valoració del risc, el criteri clínic dels/de les professionals és una de les fons d'informació més valuoses, ja que aquesta valoració depèn de la qualitat i la fiabilitat de la informació que rebem de l'usuari i del seu entorn. Per poder obtenir aquesta quantitat i qualitat de coneixements sobre el cas depenem, en part, de l'establiment d'un bon vincle entre professional i usuari. Malgrat això, el vincle terapèutic pot representar un biaix per part del/de la professional, especialment si el motiu pel qual s'ha generat aquest vincle no està relacionat directament amb la temàtica.

A més, existeixen eines específiques per valorar el risc amb els homes que s'han adaptat de l'anglès, com el SARA (Randall-Kroop, Andres-Pueyo, 2005) o l'EPV-R (Echeburúa, 2010), i que consten d'una sèrie d'ítems que el/la professional ha de puntuar, amb un barem establert, a partir del seu criteri i amb la informació rebuda del mateix usuari, del seu entorn o d'altres professionals. Normalment, s'estableixen tres categories de risc: baix, mitjà o alt. D'aquesta manera, obtenim puntuacions validables alhora que preservem el criteri professional a l'hora de prendre una decisió. Un exemple d'aquesta mena d'eines de valoració és l'RVD-BCN²¹, creat en el mateix Circuit Barcelona contra la violència vers les dones al 2011 per valorar el risc a partir de la dona.

Tanmateix, per a la valoració de risc concreta que ens ocupa, que és la d'exercir violència de qualsevol tipus contra la parella a través de la persona que l'exerceix des de l'àmbit comunitari, no existeixen instruments validats. Com que el SARA, que és l'instrument més estès al nostre país, tot i que els autors en recomanen l'ús en altres àmbits, està validat i creat per l'àmbit jurídic i penal; a més, on ha demostrat més eficàcia és en la detecció de violència física o sexual, que només l'exerceix una part dels homes agressors, que haurem de detectar. Per tant, actualment no tenim instruments estandaritzats per valorar el risc a partir dels homes que exerceixen violència des de l'àmbit comunitari.

És per això que es recomana fer una valoració clínica a partir dels indicadors i factors de risc que es presenten en aquest document, ja que la presència conjunta d'alguns dels indicadors ja ens pot confirmar l'existència d'algun tipus de violència i, per tant, la possibilitat d'iniciar el procés de derivació als serveis de tractament.

D'aquesta manera, tenint en compte els diferents instruments esmentats anteriorment i l'experiència clínica de la Comissió de Treball, alguns dels indicadors orientatius per fer la valoració del risc amb els homes poden ser els següents:

²¹ Consultable a www.bcn.cat/dona

D'ajustament psicosocial

- Presència de psicopatologia: símptomes psicòtics o maníacs recents, trastorn de personalitat (que cursi amb ira, impulsivitat o inestabilitat conductual).
- Consum problemàtic de drogues i alcohol, consum recent o actiu.
- Problemes laborals o econòmics recents.
- Manca de xarxa de suport.
- Aïllament de la parella.
- Demora o dificultat per demanar assistència de qualsevol tipus.
- Creences i actituds sexistes i ajustament als rols de gènere.

D'història de violència

- Problemes recents en la relació de parella.
- Història anterior de violència física, violència sexual o atacs de gelosia anterior.
- Amenaces de mort creïbles, sobretot si ha estat amb armes o objectes perillosos.
- Tinença o facilitat d'accés a armes.
- Increment recent en la freqüència o la gravetat de les agressions.
- Minimització o negació de la violència contra la parella
- Violència contra familiars.
- Idees o intents de suïcidi o homicidi recents.
- Violència contra desconeguts o coneguts no familiars.
- Víctima directa o indirecta de violència familiar en la infància o l'adolescència.

Altres aspectes rellevants

- Violació o incompliment de l'ordre d'allunyament actual o anteriors.
- Antecedents penals o violació de condemna.
- Lesions físiques patides.
- Procés de separació/divorci actual o recent, especialment si ha estat conflictiu.
- Coneixement que la víctima fa una valoració de l'existència d'un perill per a ella, els fills o altres membres de la família.
- Coneixement d'una situació especialment vulnerable de la víctima (per manca de recursos, suport social, malaltia, dependència, etcètera).

Finalment, cal recordar que un cop s'ha fet la valoració del risc, en funció del resultat s'haurà de prendre les decisions corresponents. Caldrà fer un pla d'actuació amb les mesures de seguretat corresponents per mantenir la protecció i seguretat de la parella o exparella i els fills/es. Si es valora que hi ha un risc alt imminent, s'haurà d'avisar d'aquest perill a les persones corresponents i els cossos de seguretat.

7. L'ENTREVISTA AMB L'HOME QUAN HI HA SOSPITA DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

7.1 Recomanacions per a l'entrevista amb homes

Quan un/una professional sospiti, d'acord amb l'acumulació d'una sèrie d'indicadors d'alerta, que un home pot estar exercint violència contra la seva parella o exparella, haurà de confirmar o descartar la situació de violència mitjançant una entrevista exploratòria específica amb l'home. És important poder crear un clima de confiança, seguretat i confidencialitat en què l'home pugui sentir que el/la professional té interès per ell mateix i no solament per la demanda que planteja. D'aquesta manera, facilitarem l'expressió emocional de l'home.

Abans d'iniciar l'entrevista concreta amb un home que pensem que pot estar exercint violència contra la seva parella o exparella, cal tenir present des d'on fem l'entrevista, amb quin tipus d'usuari estem i què és el que volem fer. Si som capaços de situar-nos des d'aquests tres aspectes, les probabilitats d'èxit de l'entrevista augmentaran. Per tal de facilitar l'entrevista amb aquests homes que sospitem que podrien estar exercint violència contra la seva parella, us presentem una sèrie de recomanacions que poden servir per orientar i ajudar en aquesta tasca i crear un clima que ho faciliti:

Recomanacions per a l'entrevista amb homes

- Plantejar el problema in situ, parlant amb l'home amb franquesa i normalitzant l'entrevista.
- Evitar el terme “violència”, ja que sol crear molt rebuig en gran part dels homes que l'exerceixen (per exemple: “Jo no sóc un maltractador!”).
- Parlar amb un to calmat i segur, sense jutjar ni interpretar el que ens diu l'home, oferint un espai on pugui parlar amb seguretat i confiança.
- Evitar discursos culpabilitzadors vers l'home i utilitzar la responsabilitat com a estratègia per millorar el vincle amb l'home.
- Establir un bon vincle mitjançant l'acceptació de la persona i de la situació, com si fos una altra problemàtica, i acompanyant-la en aquest procés.
- Mantenir una actitud empàtica amb l'home a fi que vegi que s'està entenent el que està explicant, això no vol dir que s'aprovi la conducta. Mantenir una capacitat empàtica amb el sentit propi que l'home dóna a la violència.
- Assertivitat, amb una escolta activa, respecte i bon tracte.
- Evitar la banalització del tema. Cal mantenir una posició ferma contra la violència (per exemple, sovint els homes busquen complicitats amb els professionals homes amb frases com ara: “Tu m'entens, oi?”), sense tolerar comportaments violents i sense deixar-se intimidar.
- En comptes d'una confrontació directa, partir del problema o conflicte presentat per explorar i fer visibles les conseqüències en la relació de parella, en la família i en ell mateix. Això pot facilitar que surti el tema de la violència.
- No establir una definició del que “és” o no violència en l'exploració.
- No veure els fets relatats de manera aïllada, sinó dins del procés de violència.
- Reformular la demanda, tenint en compte la demanda explícita i la implícita.
- Transmetre un missatge positiu de canvi, sense crear falses esperances ni presumir una rehabilitació espontània. És important reforçar positivament el fet de reconèixer la violència i iniciar el procés de canvi.
- Formular preguntes facilitadores entorn del conflicte per anar incidint en els aspectes més concrets, mostrant una “ingenuïtat curiosa” davant la narració. Per exemple, les següents:
 - “Alguna vegada has perdut la calma amb la teva família o la teva parella quan havies begut o consumit, quan estaves gelós, etcètera?”
 - “Quan estaves deprimet/estressat, alguna vegada has fet o dit alguna cosa a la teva família o parella de la qual et penedeixes?”

7.2 Estratègies en l'entrevista amb homes

L'entrevista exploratòria específica que haurem de fer per confirmar o descartar l'existència de violència masclista haurà de tenir una estratègia concreta per aconseguir, en cas de violència, que l'home pugui demanar ajuda i ser atès en un servei especialitzat. Per això, els objectius d'aquesta entrevista són els següents:

- Explorar possibles situacions de violència a partir de conflictes que pugui reportar l'home.
- Explorar la consciència que té l'home del problema de la violència i les seves conseqüències.
- Motivar l'home per iniciar un procés de canvi o tractament.

Tot i que el reconeixement de la violència no s'hagi establert com un objectiu concret d'aquesta entrevista, cal tenir present que cal un mínim de reconeixement i responsabilitat per part de l'home per aconseguir la detecció i poder derivar-lo.

Des de la Comissió de Treball s'han integrat aquests objectius en diverses fases de l'entrevista exploratòria amb homes que exerceixen violència. A continuació, us presentem la proposta de la Comissió sobre la possible estratègia d'entrevista a seguir per detectar situacions de violència masclista amb els homes que l'exerceixen.

S'ha dividit l'entrevista en diverses fases, però les diferents estratègies que es presenten no són independents ni consecutives entre elles, sinó que es poden solapar i intercanviar durant el procés d'entrevista.

Fase I: Exploració de les situacions de violència

Fer visibles situacions de conflicte en la parella en què apareguin episodis de violència per aconseguir que hi hagi un mínim de reconeixement de la violència (intentant estar sempre en el marc de la problemàtica que presenta l'home a la consulta).

Estratègia	Descripció	Exemple
Situacions de conflicte	Mitjançant preguntes facilitadores, partir de la problemàtica presentada a la consulta per fer visibles possibles conflictes en la parella, explorant com actua a casa, fent visible les conseqüències en la relació de parella i començant a aprofundir en la consciència de problema.	<p>“En relació amb la problemàtica que m'expliques, això afecta a casa, a la relació amb la teva parella o fills/es?”</p> <p>“Quan dius que estàs més irritat del normal, a què et refereixes?”</p> <p>“En relació amb aquestes discussions que comentes, a vegades us heu cridat o potser l'has empès?”</p> <p>“És a dir, que t'adones que aquest problema et porta a tenir conflictes o reaccions agressives?”</p>
Seguir el relat	Com si es tractés d'una pel·lícula, detectar i ampliar els buits del discurs per entendre la situació de conflicte i explorar què va passar exactament. Preguntar per les incoherències entre escenes de manera curiosa.	<p>“Quan dius que una nit no t'obria la porta, per què creus que ho feia?”</p> <p>“Com és que si anaves begut i cridaves, al final et va obrir la porta?”</p> <p>“Així que vas haver d'amenaçar la teva parella perquè t'obris?”</p>
Estirar el fil	Explorar una dada aparent i preguntar, amb una actitud d'ingenuïtat curiosa, pels aspectes tractats superficialment per resseguir tots els conflictes de principi a fi. Identificar les emocions i intencions de l'home.	<p>“Quan dius que fins i tot va venir la policia, què va passar exactament perquè els veïns li truquessin?”</p> <p>“Comentaves que et feia molta ràbia que no t'obris la porta, què vas fer quan estaves tan enfadat?”</p>
Acceptar les minimitzacions	En comptes de confrontar l'home per la situació explicada, detectar i acceptar –en un primer moment– les negacions, minimitzacions i justificacions per poder establir un espai de llibertat.	<p>“Vam tenir una baralla forta.”</p> <p>“Em treu de polleguera, sempre m'està criticant!”</p> <p>“Bé, això de trencar objectes passa molt poques vegades, són més aviat crits, o així...”</p>
Reformular els eufemismes	Un cop presentada la situació de conflicte, reformularem els eufemismes de la violència que ha anat sorgint per tal que l'home comenci a reconèixer mínimament la violència, posar paraules als sentiments que comporta i que pugui veure la intenció que té la violència.	<p>“Quan dius ‘baralles fortes’, a què et refereixes?”</p> <p>“Quan vas colpejar la porta violentament, què volies aconseguir?”</p> <p>“Què creus que va poder fer-li mal?”</p> <p>“És a dir, que et vas posar bastant violent?”</p>

Fase II: Exploració de la consciència de problema i de les conseqüències

Un cop presentat el conflicte i l'home comença a reconèixer la violència ("mínimament"), ja podem parlar directament de violència per tal d'anar explorant quina és la consciència que té del problema i de les seves conseqüències.

Estratègia	Descripció	Exemple
Perspectives indirectes	Utilitzar la perspectiva de terceres persones per facilitar que comenci a viure la violència com un problema i les seves conseqüències.	<p>"Llavors, creus que la teva parella a vegades t'agafa por?" "Quan et calmes i veus com has actuat, et fa vergonya?"</p> <p>"Com creus que s'ha sentit la teva filla?"</p>
Reconstruir l'escenari	Utilitzar la informació indirecta (altres persones o del mateix professional) per tal de reconstruir la situació de manera que encaixi amb la realitat.	<p>"Potser alguna vegada ha passat... o va passar..."</p> <p>"Generalment, en aquests casos..., és el teu cas?"</p>
Intencions de la violència	Identificar les intencions i funcions que hi ha darrere de la utilització de la violència (sentir-se fort, ser respectat, acabar discussions, etcètera), mostrar que la violència és una elecció concreta i mostrar possibles alternatives.	<p>"Què vols aconseguir quan et poses d'aquesta manera que m'estàs explicant?"</p> <p>"Creus que podries haver respost d'una altra manera?"</p>
Devolució i reformulació del problema	Amb la visibilització de les conseqüències i la reconstrucció de les situacions violentes, retornem al problema com a propi de l'home. Parlem amb franquesa	<p>"Llavors, a vegades encara et poses agressiu i no saps per què?"</p> <p>"Creus que et costa calmar aquestes actituds de descontrol?"</p> <p>"Et suposa un problema en les teves relacions?"</p>

Fase III: Motivació per al canvi/tractament

Un cop l'home reconeix mínimament la violència i té consciència del problema que suposa la violència per a ell mateix i per al seu entorn més pròxim, és el moment de valorar i treballar la motivació de l'home per iniciar un procés de canvi en relació amb la violència.

Estratègia	Descripció	Exemple
Expressar preocupació	En aquest moment, el/la professional expressa preocupació pel problema de violència que està comentant l'home i planteja la possibilitat d'atendre aquest problema.	<p>“La veritat és que encara que dius que no ha tornat a passar, crec que podria ser important atendre aquest aspecte específicament.”</p> <p>“Estic preocupat pel que et pot passar a tu i a la teva parella/família.”</p> <p>“Crec que podríem fer alguna cosa per treballar aquest aspecte.”</p>
Identificar motivacions	Identificar i reforçar les motivacions pròpies, tant les extrínseques com les intrínseques, per iniciar un procés de canvi. Importància de fer visibles les conseqüències de la violència per a ells i els beneficis del possible canvi.	<p>Motivació extrínseca:</p> <p>Incidir en conseqüències legals i penals (informar de manera realista i detallada).</p> <p>Incidir en conseqüències familiars (separació, divorci...).</p> <p>Motivació intrínseca (objectius vàlids per a la persona):</p> <p>Millorar la relació de parella i família i la necessitat d'afecte (mostrar incompatibilitat amb la violència).</p> <p>Desig de ser un “bon pare” (explicar la transmissió generacional, explorar les conseqüències en els menors...).</p> <p>Millorar com a persona i home (parlar sobre les formes rígides de masculinitat).</p>

Fase IV: Oferir la possibilitat de canvi

L'última fase, però no menys important, consisteix a oferir la possibilitat d'iniciar un procés de canvi respecte a la violència en un servei específic.

Estratègia

- Facilitar l'acceptació del problema, en contra d'una identitat masculina tradicional en què demanar i rebre ajuda es pot relacionar amb la debilitat o la vulnerabilitat.
- Tractar escepticismes i aclarir dubtes respecte als processos psicològics.
- Desindividualitzar el problema i la solució, evitant donar falses esperances: “Molts homes tenen aquest problema i alguns se'n surten”.
- Diferenciar el seu propi procés de canvi del que pot portar o iniciar la seva parella.
- Oferir la possibilitat d'un procés de canvi en un servei específic i fer-ne una breu explicació.

Com ja s'ha comentat durant el marc conceptual, la taxa d'abandonament del tractament dels homes que exerceixen violència és considerable. Per tant, la motivació inicial per al tractament d'aquests homes sovint és dèbil i inestable (Echeburúa, 2013). D'aquesta manera, és essencial per millorar l'adhesió al tractament d'aquests homes desenvolupar un bon procés de detecció i establir una estratègia de motivació inicial des dels serveis que atenen els homes que exerceixen violència i que es deriven a serveis especialitzats.

D'aquesta manera, per tal que l'home prengui la decisió d'iniciar un procés terapèutic en un servei específic, tal com hem comentat durant les diverses fases, necessitem un mínim de reconeixement i responsabilitat de la violència per part de l'home. Amb això no volem dir que l'home ha de reconèixer que exerceix violència masclista, sinó que necessitem que pugui reconèixer (encara que sigui amb eufemismes, justificacions o minimitzacions) situacions de violència i que això li comporta certs problemes a ell mateix i amb el seu entorn. Els serveis especialitzats d'atenció a homes que exerceixen violència ja s'encarregaran de treballar el reconeixement de la violència masclista, la responsabilització de la mateixa violència i la consciència de problema.

8. LA DERIVACIÓ AL DISPOSITIU PÚBLIC D'ATENCIÓ A HOMES PER A LA PROMOCIÓ DE RELACIONS NO VIOLENTES

Un cop que hem culminat tot el procés de detecció descrit anteriorment amb l'home i aquest reconeix i es responsabilitza mínimament i es mostra motivat per iniciar un procés de canvi, cal derivar-lo a uns serveis especialitzats d'atenció de la violència amb els homes. Per tal de poder fer una derivació acompanyada, és fonamental que el/la professional conegui prèviament quins serveis existeixen al seu entorn pròxim i pugui contactar-hi per ampliar informació, conèixer el procediment concret a seguir i establir una estratègia de coordinacions periòdiques i seguiment del cas.

A la ciutat de Barcelona, el servei de referència al dispositiu públic és el Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH) de l'Ajuntament de Barcelona. La derivació cap al SAH ha de ser informada i consentida per l'usuari, ja que un dels criteris principals per accedir-hi és la voluntarietat; és per aquest mateix motiu que es demana que, per concretar una primera entrevista, sigui el mateix home qui truqui al servei. Els altres condicionants a tenir en compte a l'hora de fer una derivació és que l'home visqui o treballi a Barcelona i que accepti que necessita ajuda per canviar algunes actituds i comportaments.

Per formalitzar una derivació d'un professional, el SAH té un protocol propi de derivació en format de fitxa²² que convé que envii al professional derivant, d'aquesta manera es proporciona més informació del motiu pel qual aquest home s'ha derivat al servei i aclareix millor quin és el servei derivant, cosa que facilita una coordinació més àgil i fluida. Aquest full és a disposició de tots els serveis, tret dels penitenciaris, que tenen el seu propi full de derivació.²³

Finalment, volem remarcar que el treball dels/ de les professionals –com a serveis d'atenció a les persones– no acaba amb la derivació de l'home al servei especialitzat, sinó que és fonamental dur a terme una derivació acompanyada. Per fer la derivació d'aquesta manera és clau la coordinació entre els diferents serveis, els possibles seguiments que podem dur a terme amb l'home per valorar-ne el procés de canvi en relació amb la violència i la influència que té en les problemàtiques que atén en el servei derivant.

²² Vegeu Annex 1

²³ Vegeu Annex 2.

8.1 El Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes

El SAH és un espai d'informació, assessorament i tractament adreçat a homes que volen canviar la seva manera de relacionar-se, allunyant-se de les conductes violentes. Té com a objectiu general possibilitar l'eradicació de la violència vers les dones en l'àmbit de les relacions de parella i de les relacions parentals mitjançant un programa específic d'atenció i intervenció psicoterapèutica.

Podem diferenciar quatre moments en tot el procés d'atenció del servei:

1. Accés al servei

Per tal que un home pugui accedir al SAH, en primer lloc cal que faci una sol·licitud d'atenció que es pot fer presencialment, per correu electrònic o per via telefònica. Aquesta sol·licitud pot arribar per iniciativa pròpia, per la derivació de professionals públics o privats i per la informació donada a través dels mitjans habituals del circuits de violència de la ciutat. Un cop registrades les dades de filiació, la demanda concreta d'atenció i les observacions del professional del SAH que rep la sol·licitud, es valora si el cas compleix els criteris d'inclusió al servei, que són haver exercit violència masclista, ser major de 18 anys, residir o treballar a la ciutat de Barcelona i que l'accés sigui voluntari; es dona atenció especial als casos que presenten malaltia mental o consum de tòxics, valorant quina és la problemàtica predominant i derivant el cas al servei pertinent, si escau. Un cop valorat si el sol·licitant compleix els criteris d'inclusió, s'assigna el cas a un tècnic que el cita per iniciar el programa del servei.

2. Fase d'acollida

Aquesta primera fase o fase d'acollida consta de quatre a sis sessions, en les quals es fa una valoració del cas concret mitjançant una exhaustiva recollida de dades sobre el tipus de vincles que estableix l'home: el tipus, la intensitat i la freqüència de la violència exercida, l'història de violència en anteriors parelles i en la família d'origen, la història de violència en altres àmbits, consum de substàncies, estat físic i mèdic, antecedents psicopatològics propis i familiars i, a últim, una valoració de risc de reincidència del mateix usuari i del professional. Al final de la fase d'acollida s'estableix un pla de treball i el tipus d'intervenció. A més, han de signar un compromís de participació en què accepten les normes del servei.

Per donar pas a la intervenció pròpiament dita, cal que els usuaris facilitin les dades de contacte de la parella o exparella, per garantir que se la pot avisar en cas de risc elevat i per citar-la a una visita amb la psicòloga del servei per oferir-li un espai per aportar la seva visió de la situació, valorar la seva situació i derivar-la a algun servei especialitzat, si ho vol i es considera necessari.

3. Fase de tractament

La segona fase o fase de tractament té dues vies principals: el tractament psicosocial grupal i el tractament psicosocial individual. El treball grupal consta de 30 sessions (nou mesos) de dues hores, amb una freqüència setmanal i que condueixen dos psicòlegs facilitadors de la dinàmica grupal; el tipus de grup és semiobert, ja que s'hi permet l'entrada de nous membres fins a la sisena sessió. En aquest treball es combinen aspectes psicoeducatius amb dinàmiques més experiencials. El treball individual tracta les mateixes temàtiques que el grupal, però s'adapta la freqüència de les sessions i la durada del tractament a les necessitats del cas particular. Els tòpics principals que es treballen en la intervenció del SAH són els següents:

- Responsabilització.
- Anàlisi dels episodis violents.
- Concepte de masculinitat.
- Història de violència.
- Construcció de maneres alternatives de relacionar-se.
- Habilitats de relació.

4. Fase de seguiment

La tercera fase o fase de seguiment consta de quatre sessions, en què s'analitzen els canvis produïts en els tòpics treballats i el manteniment dels resultats. En aquesta fase es torna a citar la parella o exparella i, si és necessari, es treballa de manera coordinada amb altres serveis que estiguin atenant l'home per contrastar la informació donada pel mateix usuari i poder fer una valoració més completa de la situació al final del tractament, per conèixer si s'han mantingut els canvis 24 mesos després d'haver-lo acabat. Les sessions de seguiment són programades pel cap d'un mes, 6 mesos, 12 mesos i 24 mesos després de l'última sessió de la intervenció.

PART III

RECOMANACIONS ESPECÍFIQUES PER ÀMBITS D'ACTUACIÓ

9. RECOMANACIONS ESPECÍFIQUES PER A CADA ÀMBIT D'ACTUACIÓ

Durant el procés d'elaboració de la Guia, des de la Comissió de Treball es va considerar que era adient poder desenvolupar les recomanacions ja descrites i obtenir unes recomanacions més concretes segons els àmbits, atesa la idiosincràsia dels serveis i les diferents realitats que atendien cada un d'ells. Unes recomanacions que havien de ser complementàries a les generals i que alhora s'adaptessin a cada àmbit d'actuació.

D'aquesta manera, i tal com s'ha explicat a l'inici de la guia en l'apartat de procés d'elaboració, es van establir cinc àmbits diferents que aglutinen gran part dels serveis d'atenció a les persones que tenen la possibilitat de detectar i derivar homes que exerceixen violència. Són els àmbits següents:

- Serveis socials
- Atenció a les dones
- Justícia i cossos de seguretat
- Atenció a la infància i la família
- Salut:
 - Atenció primària i especialitzada
 - Atenció hospitalària

La realització d'aquests grups de discussió no només ens ha permès poder fer aquestes aportacions específiques per a la detecció d'homes que exerceixen violència masclista, sinó que el treball fet amb cada grup també ens ha permès enriquir, millorar i completar aquesta mateixa guia.

9.1 Àmbit de serveis socials²⁴

Serveis socials és un dels àmbits d'actuació en què el treball de la violència masclista és prioritari i és un dels àmbits òptims per fer aquest tipus d'abordatge ateses les seves característiques. És per això que creiem indispensable incorporar la mirada cap a l'home que exerceix violència masclista per tal de poder fer un abordatge integral d'aquesta violència.

Dificultats i obstacles propis de l'àmbit

- Al serveis socials costa molt que vinguin els homes a fer una demanda d'atenció si no és per cobrir les necessitats bàsiques. A més, en temes de violència masclista, normalment és la dona qui fa la demanda d'atenció i és amb ella amb qui es treballa normalment.

²⁴ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis següents: Centre de Serveis Socials Sant Antoni, Centre de Serveis Socials Raval Sud, Centre de Serveis Socials Nou Barris, Departament d'Atenció a Persones Vulnerables, Centre d'Urgències i Emergències Socials de Barcelona.

- Amb la situació de crisi econòmica, sovint els professionals prioritzen en la seva tasca la cobertura de necessitats bàsiques de la persona i es deixen de banda altres aspectes rellevants, ja que la càrrega de feina és important.
- Una bona part dels usuaris que s'atenen des de serveis socials vénen amb altres indicadors que poden estar associats a la violència, com ara: salut mental, drogodependències, problemes econòmics, atur, etcètera. Aquest fet sol emascarar la problemàtica de la violència.
- A serveis socials s'atén una població esbiaixada amb unes dificultats determinades. Per tant, no és una població representativa ja que, per exemple, difícilment s'hi veuen persones de classe social mitjana o alta perquè, normalment, van per altres circuits de caire privat.

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- Les possibilitats de poder aprofitar el pla de treball des d'una visió més àmplia i fer un abordatge psicosocial que inclogui la violència masclista per part de l'home.
- Poder intervenir en contextos residencials –com ara els serveis per a persones vulnerables–, ja que és una oportunitat de poder observar la vida quotidiana de la persona i abordar temes relacionats amb la violència masclista a partir de l'observació directa. Així, es té la possibilitat de qüestionar i deconstruir els rols tradicionals des d'un context més real. A més, facilita la possibilitats de dur a terme intervencions concretes, com ara tallers, xerrades, assemblees, etcètera.
- El treball dels equips d'educadors i educadores de carrer ofereix una bona oportunitat per detectar casos de violència masclista, atès que la intervenció es fa en medi obert, un entorn més proper a les persones usuàries i no al de serveis socials.
- Hi ha la possibilitat de poder fer treball grupal amb les persones.

Indicadors concrets d'alerta

- Quan s'observa que hi ha una distribució marcadament desigual del poder en la parella (en què l'home es percep superior a la dona) i en els rols. Per exemple, l'home creu que és obligació de la dona fer les tasques domèstiques i de cura, o quan la dona ha de justificar davant l'home en què es gasta els diners (violència econòmica).
- Quan hi ha una sentència judicial sobre la custòdia dels fills o filles i l'home no accepta que la dona se separi, i comet actes com ara no passar la pensió alimentària, controlar les persones que entren al domicili, etcètera.
- També en els processos de separació o divorci, es pot detectar la violència masclista amb la manipulació dels fills/es per continuar amb la violència.
- Sobretot amb el col·lectiu de persones vulnerables, la presència de consum de tòxics o de malalties mentals, poden ser un indicador de sospita de violència.
- Realització de comportaments violents cap a professions de l'àmbit social, sobretot si és violència pel fet de ser dones professionals o amb un component de gènere. En els equipaments residencials, on passen més temps amb les professionals, es poden donar més casos d'aquest tipus.
- Mitjançant l'observació de la persona a l'entrevista veiem que, per exemple, es mostra violent o amb actituds misògines o masclistes amb el personal de recepció; si hi ha un professional home i una professional dona, l'usuari només es dirigeix a l'home.
- Si els dos membres de la parella vénen junts, alguns indicadors d'alerta poden ser els següents: quan la dona no parla o no s'expressa obertament (sempre el mira a ell quan parla), s'allunya o seu més endarrere que l'home, quan la dona parla l'home fa gestos de desaprovació però no diu res en veu alta, la dona no vol fer entrevistes conjuntes amb l'home o hi ha comportaments violents vers la parella durant l'entrevista.

Recomanacions específiques de l'àmbit de serveis socials

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- Aprofitar les persones que fan la primera atenció (personal d'administració o recepció) per poder detectar violència masclista, ja que sovint fora de les entrevistes es pot observar el comportament més habitual i quotidià de les persones que durant l'entrevista amb els professionals.

Recomanacions per a l'abordatge de la violència masclista

- Promoure l'abordatge interdisciplinari dels casos i comptar amb el/la professional de psicologia per fer una valoració de la situació i prendre les decisions adients segons sigui un cas per a serveis socials –en individual o en algun grup concret–, o un cas per derivar a serveis especialitzats (CSMA, CAS, SAH, etcètera).
- Es recomana tenir una atenció especial a les persones grans, ja que en aquest context la violència pot no ser tan visible, estar sovint molt cronificada i les dones es poden trobar en una situació de més vulnerabilitat. Cal tenir en compte que moltes vegades, encara que l'home estigui molt malalt, la violència pot continuar fins i tot des del llit o que l'home, amb un rol de cuidador de la dona, encara continuï exercint violència.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

- Quan hi ha sospita que existeix violència a la parella, és important evitar citar els dos membres de la parella o exparella junts, ja que pot ser contraproductiu (agreujament de la violència, augment del risc, etcètera).
- De la mateixa manera, en la mesura del possible s'ha d'evitar que el/la mateixa professional que atén la dona també atengui l'home per salvaguardar el vincle terapèutic.
- Fer un acompanyament en paral·lel dels dos membres de la parella com a processos separats.
- Aprofitar situacions vitals de crisi dels homes per poder fer intervencions preventives. Per exemple, fer intervencions grupals amb homes en atur o aprofitar el moment de la separació per fer l'abordatge de la violència amb l'home, poder detectar i derivar.
- És important poder treballar des de les biografies dels homes, perquè ells han pogut tenir un pare violent, haver viscut situacions de violència al seu entorn proper, haver rebut violència estructural, etcètera. Aquesta és una bona estratègia perquè prenguin consciència i sigui més probable que vulguin buscar maneres alternatives de relacionar-se, allunyades de la violència.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- Per tal d'evitar repetir intervencions entre professionals i serveis, caldria millorar els canals d'informació per saber el recorregut que ha fet un determinat usuari. Per això, cal millorar el treball en xarxa.
- Amb l'objectiu de poder fer una bona derivació dels casos, cal millorar el coneixement que tenen els professionals dels serveis socials dels recursos especialitzats existents i fer-ne una bona difusió.

9.2 Àmbit d'atenció a les dones²⁵

El fet diferenciador d'aquest àmbit d'actuació és que són serveis d'atenció a dones en què les demandes d'atenció les fan les mateixes dones, usuàries dels serveis. Per això, haurem de plantejar fer la detecció a partir d'altres persones (dona, família, amics o amigues, etcètera), tal com s'ha plantejat en l'apartat sobre la detecció a partir de tercers. Com que en l'apartat esmentat ja s'ha treballat la detecció a partir de la dona, en aquest punt només apuntarem aspectes específics que es van comentar en el grup de discussió, i no hi inclourem indicadors concrets d'alerta.

Dificultats i obstacles propis de l'àmbit

- La dificultat principal d'aquest àmbit d'actuació és òbvia: de manera general només s'atenen dones. És per això que resulta difícil poder fer la detecció directa d'homes agressors, si no és a través de la dona mateixa.
- Moltes vegades, les dones no comparteixen ni accepten el risc que percep el/la professional, i insisteixen que volen que la parella o exparella faci un canvi. Hi ha el perill que elles valorin un risc més baix del que realment hi pot haver.
- Es pot donar el fet que, en el moment que l'home comença a rebre tractament especialitzat, la dona es relaxi, abaixi les mesures d'autoprotecció i el risc s'elevi.
- Des d'aquest àmbit en què se sol atendre la persona que pateix la violència, pot costar arribar a sentir empatia amb la persona agressora. Malgrat tot, des del grup de discussió s'apunta que sovint es veu que els problemes d'elles i d'ells no són tan diferents com es pot pensar en un inici.

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- El fet de disposar del relat de la dona que pateix la violència, ens dona més informació per saber si és adient poder fer la detecció de l'home i l'estratègia concreta que cal seguir.
- El treball en xarxa és una bona oportunitat per incorporar als circuits i protocols l'atenció als homes que exerceixen violència.
- Aprofitar els homes que han pogut fer un tractament amb èxit perquè motivin altres homes a fer un tractament.

²⁵ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis següents: Equip d'Atenció a la Dona, Centre de Serveis Socials del Baix Guinardó, Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (psicòloga de dones), Punt d'Informació i Atenció a les Dones de l'Eixample, Servei d'Atenció Socioeducativa de l'Agència ABITS, Institut Català de les Dones, Oficina d'Atenció a la Victima del Delicte de Justícia i Unitat de Mesures Penals Alternatives.

Recomanacions específiques

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- Facilitar l'accés dels homes a tots els serveis generalistes i universals d'atenció a les persones. Una de les dificultats principals per a la detecció és que els homes van menys a tota la xarxa de serveis.

Recomanacions per a l'abordatge de la violència masclista

- Cal un canvi de mirada global del sistema judicial i del circuit d'atenció per tal d'ampliar la mirada més enllà de l'atenció a la víctima i promocionar l'atenció també als homes agressors, treballant perquè siguin els homes mateixos que exerceixen violència qui busquin els serveis. D'aquesta manera, entre altres aspectes, s'evitaria sobrecarregar les dones amb el canvi dels homes.
- Des de l'àmbit d'atenció a les dones, es considera oportú detectar els homes que exerceixen violència i derivar-los als serveis especialitzats de violència en els casos en què la dona informa als/a les professionals que no es vol separar de la seva parella i, a més, reporta que l'home té la voluntat de canviar.
- Per això, cal anar cas per cas i fer una valoració adequada del risc, de la intensitat de la violència i decidir si una possible intervenció amb l'home augmenta el risc o no per a la dona. És per això que, de manera general, diem que cal derivar els homes cap a serveis especialitzats quan existeix un risc baix, la violència és de baixa intensitat i es valora que l'home vol canviar de debò la manera de relacionar-se amb la seva parella o exparella. Malgrat tot, tal com s'ha comentat en les dificultats de l'àmbit, s'ha d'anar amb molta cura amb la valoració del risc, ja que sovint les dones poden percebre un risc més baix del que realment hi pot haver.
- Potenciar els espais de reflexió i intercanvi entre professionals de diferents àmbits per tractar la problemàtica i el seu abordatge des de l'atenció als homes que exerceixen violència.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

- Cal deixar clar a la dona que és important que ella continuï vinculada al servei i pugui fer un treball específic en relació amb la violència. Per tant, cal deixar clar que el treball que pugui fer la dona és un procés independent i separat del que pugui fer la seva parella o exparella i que aquest no significa que la relació pugui millorar. D'aquesta manera, evitem que les dones es responsabilitzin excessivament del canvi de l'home i que pugui tenir falses fantasies de canvi (valoració de petits canvis com si fossin grans).
- Una acció concreta i senzilla però que pot ser molt eficaç per a la detecció dels homes és donar informació a la dona dels serveis específics per a l'atenció d'homes que exerceixen violència, a fi que la parella o exparella s'hi adreci. Això serà possible quan hi hagi un reconeixement de la violència per part de l'home.
- Segons el cas i el tipus de servei, de manera puntual i com a entrevista motivacional, es pot veure l'home per tal de poder fer una derivació acompanyada.
- En aquest àmbit, sovint hi ha poques oportunitats de treballar amb els homes. Per això és important que quan arribin es puguin sentir ben tractats, sense jutjar-los, evitant discursos culpabilitzadors, amb escolta activa i empatia.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- És molt important que hi hagi molt bona coordinació entre els/les diferents professionals dels serveis que poden atendre l'home, ja que cal tenir en compte que les persones no expliquen el mateix a tots els serveis. Per exemple, una dona en situació de violència masclista pot haver anat a serveis socials amb l'home per un tema econòmic i no dir res de la violència.

Accions preventives i formatives

- Dur a terme campanyes de sensibilització i conscienciació dirigides a homes sobre la prevenció de la violència masclista (per exemple, amb cartells amb el telèfon del servei especialitzat, tal com s'ha fet amb els serveis per a dones). Dirigir aquestes campanyes a espais on podem trobar més homes.
- Conjuntament amb les campanyes, dur a terme accions preventives, com ara xerrades, tallers o espais de reflexió dirigides als homes per evitar que es donin situacions de violència masclista.

9.3 Àmbit de Justícia i cossos de seguretat²⁶

Es creu que a l'àmbit social s'ha fet una bona organització i una bona xarxa de protecció i atenció a dones que pateixen situacions de violència masclista com un tema de rellevància social i sanitària, mentre que la intervenció amb homes agressors s'ha deixat com quelcom que li toca al sistema judicial. D'aquesta manera, dipositen en aquest sistema la responsabilitat del tractament dels homes que exerceixen violència masclista. Com si l'atenció d'aquests homes comencés i acabés amb la justícia (denúncia, detenció, mesures cautelars, judici, mesures judicials, tractament, etcètera). Per tant, des del grup de discussió d'aquest àmbit es fa patent la no-existència d'un sistema protocolaritzat en la comunitat d'atenció als homes que exerceixen violència.

Un fet característic d'aquest àmbit d'actuació també és que els homes ja vénen detectats i identificats amb un delictes i uns fets concrets que poden estar relacionats o no amb la violència masclista. Això dificulta poder treballar aspectes diferents dels fets concrets que els han portat a presó. Els equips professionals tendeixen a actuar més pel fet causant de l'empresonament o delictes concret, i, en canvi, tenen més dificultats en la intervenció en altres problemàtiques per la dificultat de veure la persona de manera global i amb les diferents possibilitats d'intervenció.

Finalment, pel que fa als cossos de seguretat, un fet característic i que determina la manera de poder fer la detecció i derivació d'homes agressors és que en aquest àmbit només se sol tenir contacte amb l'home quan l'han denunciat, té una ordre d'allunyament, hi ha excarceració, etcètera. És per això que hi haurà poques oportunitats d'intentar vincular l'home a un servei especialitzat. Sovint, només és podrà donar la informació dels serveis existents perquè ell pugui decidir si hi va o no.

²⁶ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis o de les àrees següents: Mossos d'Esquadra (Grup Regional d'Atenció a la Victima), Àrea de Reparació i Atenció a la Victima, Unitat de Programes d'Intervenció Especialitzada, Unitat de Medi Obert, Unitat de Recursos Comunitaris, Serveis de Mesures Penals Alternatives, Unitat de Programes i Innovació de la Direcció General de Mesures d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil.

Dificultats i obstacles propis de l'àmbit

- En el sistema judicial, podem tenir dos tipus d'homes: els condemnats per violència masclista i els que ho estan per altres delictes. En el segon cas, és difícil explorar i intervenir en la violència masclista malgrat que es puguin detectar situacions d'aquest tipus. Sovint costa que aquests homes puguin parlar de violència masclista, ja que la relació està mediatitzada per la sentència judicial, pel fet d'estar complint condemna de presó o no i per com pot afectar el que diu la seva sentència o condemna.
- En aquest àmbit, la violència (de qualsevol tipus) està molt normalitzada, fet que dificulta la detecció de la violència per part dels equips i la presa de consciència d'aquesta mateixa violència per part de la persona, sobretot la més subtil i menys evident.
- Moltes vegades, el mateix delictes i el temps d'internament condicionen les possibilitats d'intervenció a presó.
- Sovint, qui fa el tractament a presó és la mateixa persona que fa el control. Això fa que la relació estigui viciada perquè el que vol la persona és sortir de presó al més aviat possible, per aquest motiu tendeix a explicar allò que creu que els/les professionals volen sentir i que és el millor per rebaixar la seva condemna. Per això, quan una persona està condemnada per un delictes diferent del de violència masclista és difícil que pugui parlar d'altres fets o circumstàncies.
- Existeixen dificultats a l'hora de compartir i intercanviar les informacions que recullen els/les diferents professionals de l'àmbit.
- Sovint, els processos judicials són molt llargs i els homes arriben després de cometre un fet delictiu de fa molt de temps.
- La majoria de condemnes per delictes de violència masclista acostumen a ser de curta durada i, tot i que es fa l'esforç per intervenir en la seva problemàtica, amb condemnes que poden ser de quatre o sis mesos, no es poden fer grans canvis.
- Amb freqüència, la dificultat anterior s'agreuja pel procediment penitenciari, que pot endarrerir el moment de començar la intervenció ja que l'home, un cop condemnat, passa un temps fins que és classificat i traslladat al centre, on se l'assigna a un mòdul determinat i es fa la demanda

d'intervenció i s'espera per entrar al grup. Com que sovint el temps de condemna és curt, pot ser que surtin en llibertat havent fet una intervenció molt breu.

- Això mateix també passa quan es cursa algun programa formatiu com a mesura penal alternativa, en què poden deixar el curs a la meitat per un ingrés a presó o perquè decideixin incomplir-lo malgrat les conseqüències.
- Un altre obstacle és l'existència d'una proporció molt elevada d'interns estrangers, majoritàriament llatinoamericans, magrebins i dels països de l'est, la cultura dels quals fomenta i legitima la violència masclista amb més força encara que la nostra. Això fa molt difícil el reconeixement de les conductes de violència i encara en dificulta més la modificació. A banda, es planteja un conflicte ètic entre alguns professionals que es qüestionen on és la ratlla entre no permetre la violència i voler imposar la nostra cultura i la manera de veure les coses.

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- El fet de tenir homes condemnats a una pena privativa de llibertat és, en si mateix, una oportunitat de detecció perquè que permet observar les situacions quotidianes. La presó esdevé, per un temps, casa seva i, malgrat que es poden fer més o menys esforços per controlar i modular determinats comportaments, és molt probable que els individus acabin reproduint dins la presó les pautes i les dinàmiques de relació que acostumen a tenir en la seva vida quotidiana a l'exterior. Fora de l'espai terapèutic o de tutoria, es poden detectar (sobretot per part de l'equip de vigilància) informació relativa als indicadors que poden aportar sospites d'home agressor de violència masclista. Per exemple, si mostren un comportament sexista o fan un comentari despectiu a una funcionària en horari de menjar o al pati.
- Existeix un canvi en la perspectiva d'intervenció en els serveis penitenciaris. S'està començant a treballar amb factors o indicadors de risc des d'una perspectiva global i integral d'intervenció amb l'intern, actuant sobre els indicadors de risc dinàmics, i no només tenint en compte el delictes principal.

- Com a un factor d'ajuda a la detecció, actualment es treballa amb una eina informàtica que permet millorar la manera en què es compara la informació de les diferents disciplines que componen els equips multidisciplinaris.
- Utilització de l'instrument d'avaluació RisCanvi per detectar risc de violència, dins de la qual hi ha la violència generada vers la parella, ja que sovint es detecten diferents aspectes i indicadors de violència masclista, i ofereix la possibilitat de treballar amb aquests aspectes (si és impulsu, estereotips rígids, etcètera). Si es detecta risc de violència de gènere amb el RisCanvi, s'aconsella l'administració de l'escala SARA, instrument específic per a persones en compliment de mesures penals i que aporta informació per a la detecció d'aquest tipus de violència. El SARA proporciona més elements valoratius per determinar en quin grau estan instaurats aquests comportaments i pensaments, i també ens orienta de quina manera intervenir-hi.

Indicadors concrets d'alerta

- Homes que, de manera reiterada, fan referència a la seva parella i molt sovint de manera grollera, insultant-la, desqualificant-la, amb ressentiment o des d'una posició de superioritat.
- Homes que, malgrat que tenen una denúncia, sentència o ordre d'allunyament, insisteixen a tenir contacte de manera insistent amb la parella.
- Homes que mostren gelosia respecte a la seva parella o exparella.
- Homes que tracten les dones com un objecte, i les seves parelles, com si fossin objectes sexuals. Per exemple, poden parlar de la parella de manera despectiva després de fer un vis-a-vis, en mostren fotos, fan comentaris grollers, sense respecte, etcètera.
- A l'hora de plantejar a l'home l'excarceració i les expectatives que té, cal tenir en compte els casos en què recuperar la parella i tornar a la situació anterior es planteja de manera obsessiva.
- Situacions en què l'equip professional valora que, en casos d'homes que són pares, utilitzen els fills/es de manera instrumental per apropar-se a la parella o exparella. No els interessen els fills i filles, sinó utilitzar-los en benefici propi.
- Actituds o comportaments masclistes en relació amb les dones professionals de l'àmbit.
- Persones amb algun tipus de psicopatologia o consum de substàncies tòxiques i alcohol.
- Quan hi ha impulsivitat, agressivitat i comportaments violents. Aquest fet es pot agreujar si es dona l'indicador anterior.
- Homes amb creences i un concepte molt estereotipat de la masculinitat i la feminitat, dels rols de gènere, del lloc que ocupa cadascun i del concepte de família.
- A més, cal tenir en compte els homes que, en relació amb la masculinitat i amb les relacions de gènere, tenen actituds poc clares, dubitatives o contradictòries. Sovint aquestes persones, en situacions d'estrès o pressió, solen arraconar el discurs políticament correcte i mostrar creences i actituds masclistes.

Recomanacions específiques

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- Facilitar que els/les funcionaris/-àries de vigilància puguin fer també aquesta tasca de detecció. Per això, cal fer un treball de sensibilització i formació d'aquest col·lectiu professional.
- Detectar a partir de tercers, com per exemple en les visites familiars (tant de familiars d'homes condemnats per violència masclista com per altres fets). Moltes vegades, a partir del relat d'un familiar o de la realització del genograma es poden detectar situacions de violència masclista. En aquesta línia, el tema de la relació amb els fills/es i la seva possible instrumentalització és un element de detecció important.
- Com a estratègia per detectar la violència masclista, dur a terme accions de sensibilització (xerrades, tallers, etcètera) sobre la temàtica als centres penitenciaris per conscienciar els homes de la problemàtica.

Recomanacions per a l'abordatge de la violència masclista

- Cal fer un canvi cap a un nou paradigma, no només intervenir des del que "s'ha fet", sinó també tenir en compte que és el que ha portat a fer-ho. Tenir en compte quins són els factors de risc que han facilitat la conducta violenta, orientar el tractament des d'un enfocament més global.
- Parar atenció a la violència ascendent o violència familiar. En l'àmbit de la justícia juvenil es detecten casos d'aquest tipus. Si hi ha violència ascendent cal valorar la violència masclista, ja que es possible que també n'hi pugui haver en la parella. A més, aquest fet també ens pot permetre detectar la violència masclista de la família d'origen del noi.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

- A l'hora de fer intervencions amb homes que exerceixen violència, és important mostrar un posicionament ferm contra la violència masclista per no legitimar el seu discurs. Aquest fet és especialment sensible quan el professional és un home, ja que l'home que exerceix la violència buscarà la complicitat masculina del professional pel fet mateix de ser home.
- Es recomana considerar els homes un grup heterogeni, tenint en compte aspectes com la cultura, l'ètnia, la religió, el nivell socioeconòmic, etcètera.
- Cal fer un esforç per treballar amb l'home la motivació cap a la continuïtat del tractament o iniciar-la fora del centre penitenciar (sobretot en el medi obert). De la mateixa manera, en el cas de les mesures penals alternatives, cal motivar els homes perquè participin en programes formatius i poder donar-los continuïtat en serveis especialitzats.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- És important que des de les diferents unitats es puguin establir convenis amb serveis, entitats i associacions que facin intervenció especialitzada amb homes que exerceixen violència per fer una derivació acompanyada, un cop que l'home ha complert la condemna o bé està en procés de reinserció social en la comunitat.
- De la mateixa manera, és important poder fer una intervenció amb la família o la seva xarxa social per poder-lo vincular als diferents recursos comunitaris.

Accions preventives i formatives

- Tenir molt en compte la responsabilitat dels mateixos/de les mateixes professionals en relació amb poder oferir models alternatius de masculinitat, de feminitat i de relacions més igualitàries, per tal de no continuar legitimant i reproduint el model patriarcal i masclista. Per això cal fer una revisió personal i poder valorar de quina manera estem normalitzant o no relacions no equitatives entre els interns, legitimant inconscientment (o no) els rols de gènere tradicionals.
- Atès que és un àmbit en què la violència és força present, és important conscienciar i sensibilitzar els/les professionals per tal que puguin detectar diferents situacions abusives i de violència.
- De la mateixa manera, és interessant poder fer intervencions preventives (xerrades, tallers, etcètera) sobre la temàtica als centres penitenciaris per tal de sensibilitzar i conscienciar els homes de la problemàtica. Aquesta és una bona estratègia per detectar casos de violència masclista.

9.4 Àmbit d'infància i família²⁷

Aquest àmbit és especialment sensible perquè l'embaràs i el naixement d'un fill o filla és un factor de risc de l'aparició o agreujament de la violència masclista. A més, des d'aquí es treballa sovint amb un altre grup de víctimes de la violència masclista, que són els fills i filles d'aquesta relació. I, sovint, detectarem situacions de violència masclista a partir del relat del nen o nena o de l'observació d'indicadors d'alerta d'aquests nens o nenes. És precisament el fet de la paternitat el que utilitzarem bàsicament com a estratègia de detecció, motivació i derivació d'homes que exerceixen violència des d'aquest àmbit d'actuació.

Dificultats i obstacles propis

- La dificultat principal en aquest àmbit és que, en general, els homes no solen estar presents als serveis relacionats amb la infància i la família. D'aquesta manera, no es responsabilitzen dels temes relacionats amb la cura i ho sobrecarreguen en les mares. Per tant, si els homes no vénen és complicat poder-hi treballar. Aquesta dificultat té a veure amb la construcció de les identitats de gènere tradicionals, en què tenir cura dels fills no forma part de la masculinitat i sí de la feminitat. Per tant, des dels serveis s'exigeix més a les dones com a mares que als homes com a pares.
- En els equips d'Atenció a la Infància i Adolescència, en què assisteixen més homes, la dificultat principal és la major dificultat de treballar amb els homes, ja que el seu grau d'implicació en els processos de canvi és molt menor que el de les dones.
- A més, moltes vegades apareixen pels serveis més per fer acte de presència –sobretot en els que tenen funcions de control– que no pas per estar realment implicats en la cura.
- Tot i que sovint poden venir amb sentències de violència masclista, costa molt treballar-hi perquè prenguin consciència de la situació, reconeixin la violència i entenguin com afecta això els nens i les nenes.
- Atès que en aquest àmbit sovint alguns serveis poden emprendre o facilitar mesures punitives cap al pare, molts pares eviten reconèixer alguns aspectes determinats o tenen un discurs políticament correcte. Aquest fet dificulta una valoració correcta de la situació i poder fer la detecció de la violència.

²⁷ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis següents: EAIA de les Corts, CSMIJ Ciutat Vella, CSMIJ les Corts, EAP Gràcia, Punt de Trobada, SAN (Servei d'Atenció a Nens i Nenes).

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- L'oportunitat principal que ens ofereix aquest àmbit d'actuació és poder atendre l'home en relació amb la seva paternitat, i aquesta en relació amb la violència masclista.
- A més, aquest àmbit ens permet detectar la violència masclista a partir dels fills i filles d'aquesta relació.

Indicadors concrets d'alerta

- Quan s'observa molta violència psicològica i de control a través dels fills, sobretot en processos de separació o divorci. Situacions en què l'home no tolera certes qüestions i lluita a través del procés judicial, que afecten tant la dona com els menors, com ara l'impagament de pensions.
- Quan, durant les entrevistes amb la dona, aquesta es mostra inquieta quan es parla del pare de la criatura, no facilita el contacte de l'home, se sent culpable per la separació, reporta que el pare està en contra que el nen o la nena sigui atès o atesa al servei, en entrevistes conjuntes està molt nerviosa quan parla la parella, etcètera.
- El nen o nena se sent nerviós o nerviosa en presència del pare a les entrevistes conjuntes.
- El fet mateix de la no-implicació del pare en aspectes de cura de la seva criatura i la consegüent no-participació en els serveis d'atenció també pot ser un indicador d'alerta.

Recomanacions específiques

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- La detecció no només es pot fer directament amb l'home que exerceix violència sinó que, tot i no veure els pares, a través dels nens i les nenes es poden detectar diferents tipus de violència des de diversos serveis: a l'escola, als centres de salut, en les entrevistes, etcètera. De la mateixa manera, mitjançant entrevistes amb les mares també podem detectar aquest tipus de situacions.

Recomanacions per a l'abordatge de la violència masclista

- Per tal d'apropar els homes a aquests tipus de serveis és important implicar-los directament en el procés o treball amb el seu fill o filla amb demandes clares com, per exemple, "necessito que m'ajudis per poder treballar amb la teva filla o el teu fill". D'aquesta manera, els nens i les nenes també aprenen que els homes també s'han d'encarregar de tenir cura de les criatures. És a dir, des de la paternitat es pot treballar la violència. Mirar-ho des de com es col·loca l'home com a pare.
- Però per poder trencar amb els rols tradicionals de gènere i implicar els pares en la paternitat també cal un canvi de mirada dels professionals que, de vegades, podem caure a perpetuar aquests rols tradicionals de manera inconscient mitjançant accions com ara trucar només a la mare per fer la tutoria o, a la consulta, només parlar-li a la mare.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

- L'estratègia principal en aquest àmbit d'actuació per abordar la situació de violència masclista és fer l'exploració de l'home com a pare. Es pot abordar des de la presa de consciència de les conseqüències de la relació de violència que ha tingut no només per a la seva parella sinó per als seus fills o filles. A partir d'aquí, es pot plantejar la intervenció com una transformació personal i com un aspecte clau per reparar o recuperar el vincle amb el fill/a, deteriorat per l'exercici de la violència. Per tant, és des de l'exercici de la paternitat des d'on podem treballar la violència masclista.
- Quan utilitzem l'estratègia anterior, és important tenir en compte el fet que l'home iniciï un procés terapèutic per allunyar-se de la violència no ha de tenir cap benefici legal en processos de separació, divorci o de custòdia. Cal evitar que l'home faci el procés terapèutic amb una motivació externa –veure més temps els seus fills/es, per exemple–, per promocionar una motivació interna de transformació personal. Evidentment, si la intervenció amb l'home té èxit, la relació amb els seus fills/es millorarà, així com la resta de relacions socials.
- Evitar utilitzar els discursos culpabilitzadors i els que jutgen l'home. Per això, cal entrar des del patiment de l'home en aquestes situacions. Sobretot, en relació amb la seva paternitat. Una bona estratègia, si és que les característiques del servei ho permeten, és poder treballar amb l'home la seva història de vida.
- Moltes vegades els homes apareixen en serveis d'aquest àmbit quan hi ha una situació de crisi en la parella, es planteja una separació contenciosa, veuen perillar la custòdia dels seus fills/es, etcètera. És important aprofitar aquests moments de crisi per proposar-li una derivació a un servei especialitzat. Intentant com hem dit anteriorment, transformar la seva motivació externa en interna.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- És convenient fer un treball interdisciplinari en els diferents equips i treballar en xarxa amb la resta de serveis d'atenció per poder fer un bon abordatge de la problemàtica.

9.5 Àmbit de salut a primària i atenció especialitzada²⁸

Des del grup de discussió d'aquest àmbit es reconeix la necessitat de fer un canvi de mirada en l'atenció a la violència masclista en els serveis de salut. Es reconeix la necessitat d'una major sensibilització per detectar i intervenir amb la víctima i la necessitat urgent de detectar i intervenir també amb els homes que exerceixen la violència.

Cal tenir en compte que en els serveis sanitaris s'atenen els homes de la mateixa manera que són ateses les dones (fins i tot si parlem de serveis especialitzats com un CAS sovint s'atén a més homes que dones) i que es pot dur a terme un seguiment més continuat de les persones i amb més possibilitats d'intervenció. D'aquesta manera, cal aprofitar l'oportunitat que ofereixen els serveis sanitaris i especialitzats per a la realització de la detecció i atenció d'homes agressors per seguir avançant en la lluita contra la violència masclista.

Dificultats i obstacles propis de l'àmbit

- Una de les dificultats és que l'home fa demandes de salut concretes buscant respostes concretes i acostuma a acceptar, en menor grau que la dona, preguntes relacionades amb l'àmbit privat de la seva vida. No obstant això, en els serveis especialitzats viuen amb més normalitat preguntes relacionades amb la seva conducta, ja que tendeixen a justificar la resposta amb l'objectiu de la demanda.
- Una altra dificultat que ens podem trobar és el fet que, un cop detectada la violència masclista a partir de la dona, que aquesta no tracti el tema amb la seva parella o exparella. Normalment, perquè hi ha molta por a la reacció de l'home.
- En relació amb la dificultat anterior, ens trobem amb la confidencialitat professional i amb la protecció de les dades.
- Tot i que a primària es pot fer un seguiment més continuat amb la persona, ens trobem amb l'obstacle del breu temps de consulta, fet que sovint dificulta que es pugui indagar en aspectes més globals de la persona.
- Una dificultat afegida, sobretot en els serveis d'atenció a drogodependències, és fer un diagnòstic adequat de la situació de violència. És a dir, diferenciar violència masclista de violència exercida per a la resolució de conflictes propis de la parella i, a vegades, de manera creuada. Per

aquest motiu, cal formació específica de violència masclista als diferents equips.

- Finalment, ens trobem amb la dificultat pròpia de la problemàtica de la violència masclista ens els homes: sovint costa que s'expressin des de l'àmbit més personal, sovint els homes no reconeixen la violència, no ho consideren un problema; ho poden justificar per haver consumit drogues, per estar en atur, per una provocació, etcètera.

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- Aquest és un àmbit privilegiat, ja que existeix certa continuïtat en el contacte amb la persona i les intervencions (sobretot en serveis especialitzats) solen ser més llargues i, per tant, amb més possibilitats de poder detectar la violència masclista.
- A més, en una bona part dels serveis de salut, la persona pot estar més disposada a rebre preguntes sobre la seva relació de parella, sexualitat, etcètera. En alguns serveis especialitzats fins i tot es pregunta directament per la relació de parella o la violència.
- Sovint tenim la possibilitat que, en el mateix servei, s'atengui l'home, la dona, fills/es, etcètera, per disposar de més informació i més contrastada per poder fer una detecció encertada.

²⁸ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis següents: CAP Valldar, CAP Larrard, CAP Sarrià, CAP Sardenya, ASSIR Rio de Janeiro, Assir Dreta, CSMA Horta, CAS Garbivent, CAS Horta-Guinardó, CAS Sants, Institut Català de la Salut.



• Indicadors concrets d'alerta

- Detecció a la consulta d'un discurs masclista per part de l'home. No només en l'àmbit verbal sinó també no verbal, com ara gestos, postura corporal, etcètera.
- Quan vénen a la consulta els dos membres de la parella, podem observar indicadors d'alerta, com ara que ell no deixa parlar a la dona (hi hagi barrera idiomàtica o no), ho controla tot, ella està anul·lada, es mostra inquieta o amb por, ell nega el que explica la dona, es mostra negligent amb la cura de la dona, etcètera.
- Un altre indicador és un comportament diferencial quan vénen sols i soles. Per exemple, si quan la dona va a la consulta sola mostra un comportament diferent que quan la parella hi és present (està més relaxada, parla més, amb més detalls, etcètera).
- A vegades, l'home pot arribar al servei per demanar atenció en relació amb un conflicte de parella o perquè està en procés de separació. En aquests casos s'ha d'explorar si hi ha o hi ha hagut violència masclista.
- També pot ser un indicador d'alerta quan l'home es mostra violent amb els/les diferents professionals de salut.
- Sobretot als centres d'atenció a les drogodependències, el fet de tenir una addicció ja és un indicador d'alerta que hi pot haver violència en la relació de parella.
- Indicadors relacionats amb la sexualitat, com ara conductes de risc, responsabilitat anticonceptiva, avortaments continuats, abús de la píndola de l'endemà, etcètera.

Recomanacions específiques

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- Per dur a terme una millor detecció, és molt important el treball en equip multidisciplinari (personal d'infermeria, treball social, psicologia, medicina, etcètera. Per exemple, quan en l'atenció primària intervé algun/a treballador/a social aquest/a ha de fer una valoració social de l'home, moment oportú per poder abordar la problemàtica.
- Una bona estratègia és incorporar preguntes directes sobre la relació de parella en l'exploració dels homes a la consulta. De la mateixa manera que es fan preguntes sobre el consum de tòxics o sobre els hàbits alimentaris, per exemple, es pot preguntar com la seva problemàtica de salut concreta afecta la relació de parella i familiar.
- És important aprofitar les iniciatives preventives amb joves per fer una detecció precoç de la violència masclista en els nois joves (a través de programes com "Tarda jove", programa "Escola i salut", etcètera).

Recomanacions per a l'abordatge de la violència masclista

- La recomanació principal és incorporar un nou focus d'atenció en l'abordatge de la violència masclista mitjançant la integració dels homes que exerceixen violència al circuit com a usuaris en processos de violència masclista. D'aquesta manera, cal que els professionals de la salut comencin (o continuïn) indagant en la violència masclista a partir dels homes. D'aquesta manera, no es responsabilitza només la dona de la fi de la violència, sinó també la persona que exerceix aquesta violència.
- Sovint els homes poden anar a consulta per altres motius que no són la violència concretament, però que si explorem una mica més hi detectem altres problemàtiques relacionades. Per exemple, un home o una parella pot anar a un servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva per problemes en la seva sexualitat i que, aparentment, no estan relacionats amb la violència masclista, però que si explorem la relació de parella veiem que el problema principal és la violència.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

- Fer preguntes directes sobre la relació de parella en les consultes. Aquestes preguntes directes les podem fer de manera sistemàtica o cas per cas. Si ho fem sistemàticament, és important comunicar-ho a la persona perquè no senti que la pregunta està fora de lloc o que no té cap relació amb la problemàtica motiu de la consulta. A vegades, aquestes preguntes estandarditzades poden donar més seguretat al/a la professional a l'hora d'abordar la problemàtica.
- Facilitar espais (tant grupals com individuals) de seguretat, confiança i confidencialitat per a homes, on puguin expressar-se lliurement. En iniciatives existents, com els grups de preparació per al naixement per a homes que es fa al PASSIR, sovint verbalitzen actituds i conductes violentes, encara que no reconeixen que és violència vers la dona.
- Fer un abordatge multidisciplinari de les situacions i aprofitar el personal de psicologia per facilitar un mínim reconeixement de la violència com a problema i poder fer una derivació acompanyada.
- Com ja s'ha repetit en anteriors grups de discussió, és important abordar la problemàtica amb l'home sense jutjar-lo ni utilitzar discursos culpabilitzadors amb els quals només s'aconsegueix que l'home es tanqui, no s'expressi i marxi. Una estratègia millor és abordar-lo i partir del seu propi sofriment i de les conseqüències que té per a ell, per a la dona i per a les persones més properes a l'ús de la violència.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- Millorar el coneixement dels serveis especialitzats en l'atenció a la violència masclista amb homes. És per això que es proposa augmentar la difusió mitjançant accions com ara: que als centres de salut estiguin visibles els tríptics, cartells amb el número de telèfon per trucar-hi, passar la informació del servei a les pantalles de les sales d'espera, etcètera.

Accions preventives i formatives

- És per això que es reclama un augment de les formacions específiques sobre l'abordatge de la violència masclista amb homes per disposar d'eines per fer una bona detecció i derivació.

9.6 Àmbit de salut en atenció hospitalària²⁹

Des del grup de discussió d'aquest àmbit es torna a reivindicar la necessitat per part dels/de les professionals d'obrir la mirada en l'abordatge de la violència masclista per incorporar-hi el treball amb els homes que exerceixen violència i descentralitzar el tema més enllà de les dones. Així, s'afirma que és una responsabilitat professional poder abordar la violència masclista també amb els homes, atès que si aquests són part del problema també han de ser part de la detecció. Malgrat tot, també es reclama un major suport des de l'administració general dels centres i que sigui aquesta mateixa la que pugui donar directrius concretes per a l'abordatge de la violència masclista amb homes.

En aquest àmbit d'actuació, es presenten principalment tres situacions diferents susceptibles de poder fer la detecció d'homes agressors. La primera és la situació d'urgència, quan tenim la verbalització de la dona que ha estat agredida per violència masclista. La segona situació està relacionada amb la detecció d'aquesta violència quan un home ve a l'hospital per ferides, cops o lesions de caràcter traumàtic, sovint relacionats amb la violència. Finalment, l'altra situació concreta és de quina manera podem detectar i abordar la violència masclista amb homes que estan hospitalitzats, amb homes que fan de cuidadors o acompanyen la seva parella quan està hospitalitzada o quan la parella va a consultes externes de l'hospital.

Dificultats i obstacles propis

- En casos de violència masclista en què la dona ve per una agressió, normalment no vénen acompanyades per la persona agressora. És per això que hi pot haver una sospita, però no es disposa de la informació directa. La dificultat principal és valorar què podem fer en aquests casos.
- En determinats casos en què alguns homes fan comentaris o mostren actituds agressives, es fa difícil confrontar allò que fan i qüestionar-ho. I no només això, sinó que davant d'un home implicat en una agressió o que hi ha sospita no s'acostuma a esbrinar què ha passat, com es faria en altres casos amb circumstàncies diferents. Sovint, això es deu a alguns prejudicis al voltant de la violència masclista i els homes que l'exerceixen, per por de la persona agressora, per manca de recursos per abordar-ho, etcètera.
- En el tema de la violència masclista no hi ha criteris diagnòstics o instruments estandaritzats per facilitar la detecció indirecta d'homes que exerceixen violència, tal com passa en altres casos sanitaris (com ara la diabetis).
- A l'àmbit sanitari, existeix una manca de temps per fer un bon abordatge de la problemàtica.
- Novament, una dificultat compartida per la resta d'àmbits és la no-assistència dels homes en els serveis d'atenció; en aquest cas, en serveis hospitalaris.

²⁹ En aquest grup de discussió han participat professionals dels serveis següents: Hospital Clínic, Hospital Vall d'Hebron, Hospital de Sant Pau, Hospital Plató Hospital del Mar, Centre Perecamps.

Oportunitats que ofereix aquest àmbit

- Al Departament de Salut ja existeix un protocol per a l'abordatge de la violència masclista en salut —i diversos documents operatius—, que tot i no incorporar l'abordatge dels homes agressors, es poden adaptar moltes de les indicacions i marcar uns criteris clars per als/les professionals dels serveis sanitaris.
- Hi ha alguns centres hospitalaris que fa temps que treballen en l'abordatge de la violència masclista i on s'han constituït comissions específiques per tractar la temàtica. És important fer visible les bones pràctiques que ja funcionen i poder incorporar l'abordatge dels homes que exerceixen violència.
- L'àmbit en si mateix és una bona oportunitat, ja que podem veure les persones no només a urgències sinó a hospitalitzacions, on tenim la possibilitat de veure la persona durant 24 hores i observar com es relaciona amb la parella i el seu entorn més pròxim. A consultes externes, també es poden detectar casos de violència masclista.

Indicadors concrets d'alerta

- Al servei d'urgències, l'indicador principal és quan arriba una dona víctima de violència masclista. Malgrat tot, com s'ha apuntat en les dificultats, moltes vegades no tenim informació de l'home agressor.
- A urgències també pot despertar sospites si arriba un home amb un tipus de patologia que pot estar associada amb la violència. Per exemple, quan l'home ve a traumatologia o s'ha fet una ferida incisa a la mà després d'haver donat un cop a la paret, si explorem com ha estat la lesió podrem comprovar si ha estat durant una discussió de parella, per exemple. També hi ha homes que entren sovint a urgències per fets semblants, accidents diversos, per conductes de risc, abús de substàncies tòxiques, etcètera.
- En hospitalitzacions —sobretot en persones grans—, quan la dona està malalta podem detectar la violència observant —més enllà de la violència física— com la tracta l'home, com es relaciona amb ella o com es comunica amb la dona. Sovint, en aquests casos, quan hi ha violència masclista podem observar, entre altres indicadors, els següents:
 - l'home pot mostrar un comportament negligent a l'hora de tenir cura de la seva parella (ve poc a visitar-la, quan està es mostra absent, ignora les indicacions mèdiques, etcètera),
 - no respecta la dona i la desvalora,
 - la dona es mostra inhibida quan ell hi és,
 - ell crida l'atenció per no perdre el protagonisme,
 - mostra actituds seductores o sexistes davant el personal sanitari femení.
- De la mateixa manera, els fets anteriors també es poden observar quan és l'home el que està hospitalitzat, ja que la violència masclista continua tot i que l'home estigui malalt i no es pugui moure del llit.
- També podem detectar la violència a partir de terceres persones, quan aquestes acompanyen la dona a l'hospital després d'una agressió o quan parlem, per exemple, amb els fills i filles de la parella en casos en què es necessita el seu suport. Les reaccions dels fills i filles poden ser diverses, de la por a explicar la situació o la vergonya per les situacions viscudes, a negar les demandes de col·laboració per atendre el seu pare malalt.

Recomanacions específiques

Recomanacions per a la detecció de la violència masclista a partir de l'home

- És important tenir una actitud de cerca activa pel que fa a la detecció de la violència masclista als hospitals (només podrem detectar allò que puguem anomenar). No només en l'atenció d'urgència de casos de violència masclista, sinó de manera global en totes les intervencions que es fan a l'hospital, ja sigui en hospitalitzacions com en consultes externes. Cal tenir present la detecció de la violència masclista com un problema sociosanitari.
- Per això cal anar més enllà del que és obvi quan, per exemple, vénen les persones per un cop o una lesió traumàtica, que poden estar relacionats o no amb una agressió, i poder explorar la comissió de les circumstàncies que han portat a fer-se la lesió. Ens podem trobar situacions en què, per exemple, un home s'ha trencat el braç i, quan explorem la lesió, ens afirma que s'ho ha fet donant un cop a la paret “per no barallar-se i pegar la dona en una discussió”. Podem utilitzar preguntes facilitadores com ara: “Com ha estat?”, “Com t'ho has fet?”, etcètera.

Estratègies concretes per abordar la violència masclista amb els homes

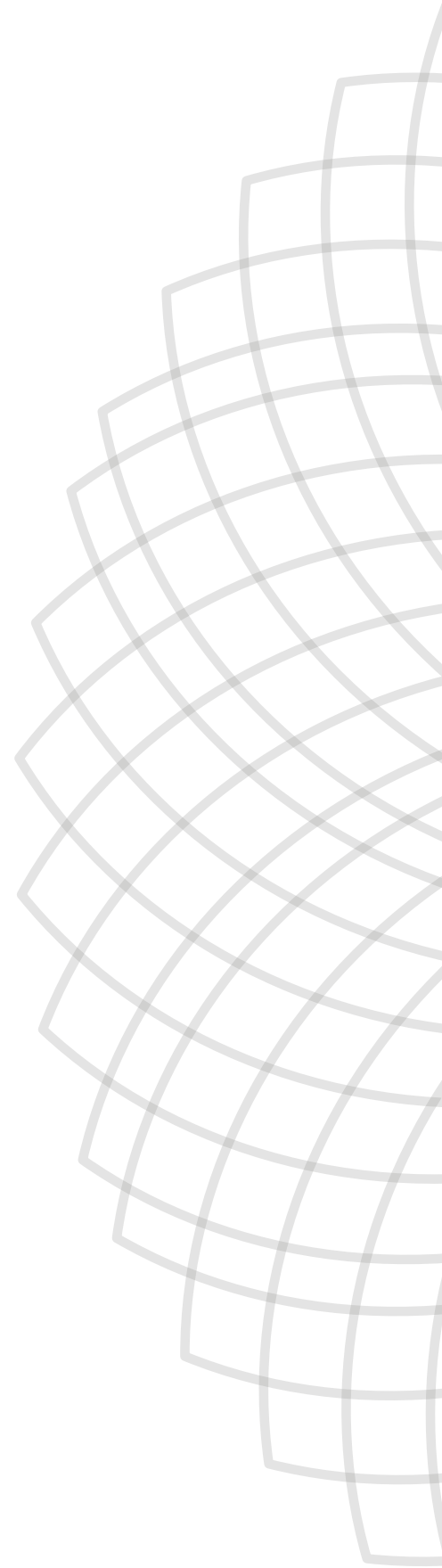
- És important que davant d'un home que exerceix violència puguem fer visible que allò que fa té efectes directes en la seva pròpia salut física i psicològica, ja que l'ha portat a l'hospital o a urgències, i que també té efectes en altres persones properes, com són la parella o els fills i filles. D'aquesta manera, intentem que l'home prengui consciència dels fets, que els pugui reconèixer i els valori com un problema i no com una cosa “natural o normal”.
- Cal abordar el tema amb els homes des d'una actitud activa d'exploració i observació, partint de l'escolta activa i el respecte a la persona.
- Com a mínim, quan se sospita o se sap directament que es tracta d'un home que pot estar exercint violència masclista, en la mesura del possible, cal informar i orientar sobre serveis especialitzats en què pot treballar aquesta problemàtica.
- En relació amb la recomanació anterior, novament es reclama que hi hagi fullets, cartells als hospitals, informació a les pantalles i les sales d'espera, etcètera, per tal que els homes s'hi puguin veure reflectits i poder demanar atenció especialitzada.
- Atesa la manca de temps per a l'atenció a les persones des de l'àmbit sanitari, és important el treball en equip. És per això que es recomana comptar amb l'equip de treballadors i treballadores socials perquè puguin explorar i valorar els casos de sospita per acabar de fer la detecció i estimar les possibilitats d'intervenció.

Recomanacions per a la coordinació, derivació i treball en xarxa

- Potenciar la comunicació amb la unitat que tindrà relació amb la persona a l'atenció primària. Això passa per millorar la informació que es registra de la persona a la història clínica. És important valorar la manera com es reflecteix en el registre però, l'única manera de fer un treball en xarxa és que la informació pugui fluir a través dels diferents serveis. Cal validar encara la manera de disposar de la informació per respectar la protecció de dades i evitar l'etiquetatge de les persones, així com falsos positius.

Accions preventives i formatives

- Crear comissions internes als hospitals per treballar l'abordatge integral de la violència masclista o incorporar el treball amb els homes agressors a les comissions.
- Potenciar la formació en aquesta temàtica com una eina per abordar-la amb seguretat i sabent què s'està fent. No podran explorar allò que no coneixen, que no han pensat o que no saben com fer-ho.



REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES UTILITZADES

BIBLIOGRAFIA

- Amor, P., Echeburúa, E. i Loinaz, I. (2009). “¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja?”. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9 (3), 519-539.
- Andres-Pueyo, A., i Echeburúa, E. (2010). “Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación”. *Psicothema*, 22 (2), 403-409.
- Arce, R. i Fariña, F. (2006). “Programa Galicia de reeducación para maltratadores de género”. *Anuario de Psicología Jurídica*, 16, 41-64.
- Babcock, J. C., Jacobson, N. S., Gottman, J. M. i Yenington, T. P. (2000). “Attachment, Emotional Regulation, and the Function of Marital Violence: Differences Between Secure, Preoccupied, and Dismissing Violent and Nonviolent Husbands”. *Journal of Family Violence*, 15 (4), 391-409.
- Babcock, J.C., Green, C.E., Robie, C. (2004). “Does batterers’ treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment”. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023-1053.
- Badinter, E. (1993). *XY: La identidad masculina*. Madrid: Alianza Editorial.
- Bennett, L. i Williams, O. (2003). “Substance abuse and men who batter: Issues in theory and practice”. *Violence Against Women*, 9, 558-575.
- Boira, S. (2008). “Una caracterización sociodemográfica de los hombres que ejercen violencia en la pareja (HEVPA)”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 25, 145-170.
- Boira, S. (2010). “Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 28, 135-156.
- Boira, S., i Jodrá, P. (2010). “sicopatología, características de la violencia y abandonos en programas para hombres violentos en la pareja: resultados en un dispositivo de intervención” *Psicothema*, 22, 593-599.
- Boira, S., López del Hoyo, Y., i Tomás, L. (2010). “Evaluación cualitativa de un programa de intervención psicológica con hombres violentos dentro de la pareja”. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 28, 135-156.
- Bonino, L. (2005). “La violencia masculina en la pareja”. AAVV. *Cárcel de amor: relatos culturales sobre la violencia de género*. Madrid: Museo de Arte Contemporáneo Reina Sofía.
- Bonino, L. (2008). *Hombres y violencia de género. Más allá de los maltratadores y de los factores de riesgo*. Madrid: Ministerio de Igualdad.
- Bosch, E. i Ferrer, V. (2002). *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra.
- Capaldi, D. i Kim, H. (2007). “Typological approaches to violence in couples: A critique and alternative conceptual approach”. *Clinical Psychology Review*, 27, 253-265.
- Cavanaugh, M. i Gelles, R. (2005). “The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies” *Journal of Interpersonal Violence*, 20 (2), 155-166.
- Circuit Barcelona contra la violència vers les dones (2011). *RVD-BCN: Protocol de valoració del risc de violència contra la parella per part de la seva parella o exparella*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona
- Coll-Planas, G., Bustamante, G. i Missé, M. (2009). *Transitant per les fronteres del gènere*. Barcelona: Departament d’Acció Social i Ciutadania. Secretaria de Joventut. Es pot consultar a www.gencat.cat/joventut/observatori.
- Connell, R.W (1995). *Masculinities*. California: University of California Press.
- Corral, P. (2004). “El agresor doméstico”. A J. Sanmartín (Ed.), *El laberinto de la violencia* (239-250). Barcelona: Ariel.
- Diputació de Barcelona (2001). *Implicat. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere*. Col·lecció “Guies Metodològiques”, 3.
- Districte i PIAD de les Corts (2010). *Quan es parla de violència contra les dones encara creus que...* Barcelona: Ajuntament de Barcelona
- Dutton, D. G. (2007). *The abusive personality. Violence and Control in intimate relationships* (2a ed.). New York: The Guilford Press.
- Echeburúa, E. (2010). “Escala de Predicció del Risc de Violència Grave contra la parella. Versió revisada (EPV-R)”. *Psicothema*, 22 (10), 54-60.



- Echeburúa, E. (2013). "Adherencia al tratamiento en hombres maltratadores contra la pareja en un entorno comunitario: realidad actual y retos de futuro". *Psychosocial Intervention*, 22, 87-93.
- Echeburúa, E., i Fernández-Montalvo J. (1997). "Tratamiento cognitivo-conductual de hombres violentos en el hogar: un estudio piloto". *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 355-384.
- Echeburúa, E. i Corral, P. (2004). "Violencia doméstica: ¿es el agresor un enfermo?". *FMC*, 11, 297-303.
- Echeburúa, E., i Fernández-Montalvo J. (2009). "Evaluación de un programa de tratamiento en prisión de hombres condenados por violencia grave contra la pareja". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 5-50.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo J. i Amor, P. (2003). "Psychopathological Profile of Men Convicted of Gender Violence: A Study in the Prisons of Spain". *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 798-814.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. i Corral, P. (2008). "¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: análisis comparativo". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (2), 55-382.
- Echeburúa, E., Corral, P., Fernández-Montalvo J. i Amor, P. (2004). "¿Se puede y debe tratar psicológicamente a los hombres violentos contra la pareja?". *Papeles del Psicólogo*, 88.
- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubizarreta, I., i Corral, P. (2009). "Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007)". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 199-217.
- Expósito, F. i Ruiz, S. (2009). "Reeducación de maltratadores: una experiencia de intervención desde la perspectiva de género". *Intervención Psicosocial*, 19, 145-151.
- Fals-Stewart, W. i Kennedy, C. (2005). "Addressing intimate partner violence in substance-abuse treatment". *Journal of Substance Abuse Treatment*, 29, 5-17.
- Feder, L. i Wilson, D.B. (2005). "A meta-analytic review of court-mandated batterer intervention programs: Can courts affect abusers' behavior?". *Journal of Experimental Criminology*, 1, 239-262.
- Fernández-Montalvo, J. i Echeburúa, E. (1997). "Variables psicopatológicas y distorsiones cognitivas de los maltratadores en el hogar: un análisis descriptivo". *Análisis y Modificación de Conducta*, 23, 151-180.
- Fernández-Montalvo, J. i Echeburúa, E. (2005). "Hombres condenados por violencia grave contra la pareja: un estudio psicopatológico". *Análisis y Modificación de Conducta*, vol. 31, 138, 451-475.
- Fernández-Montalvo, J; Echeburúa, E. i Amor, P. (2005a). "Aggressors Against Women in Prison and in the Community: An Exploratory Study of a Differential Profile". *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 49 (2), 158-167.
- Ferrer, V., Bosch, E., García, E., Manassero, A. i Gili, M. (2004). "Estudio meta-analítico de características diferenciales entre maltratadores y no maltratadores: El caso de la psicopatología y el consumo de alcohol o drogas". *Psyche*, 13 (1), 141-195.
- Ferrer, V., i Bosch, E. (2005). "Características de los hombres violentos en el hogar: estudio de una muestra española a partir de los informes de sus parejas". *Anuario de Psicología*, 36 (2), 159-179.
- Ferrer, V., Bosch, E., García, E., Manassero, A. i Gili, M. (2006). "Maltratadores (en casos de violencia doméstica) vs. no maltratadores: Un análisis descriptivo de los estudios comparativos para el período 1988-1998". *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 3 (1).
- Gabarró, D. (2008). *Transformar la masculinidad machista: un reto social*. Barcelona: Daniel Gabarró Bergara.
- García Salomon, M. (2006). *Els paranys de l'amor*. Barcelona: Octaedro.
- Generalitat de Catalunya (2010). *Enquesta de violència masclista a Catalunya*. Departament d'Interior. Barcelona, Generalitat de Catalunya.
- Generalitat de Catalunya (2010). *Protocol per l'abordatge de la violència masclista en l'àmbit de la salut a Catalunya*. Document operatiu d'embaràs. Barcelona, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Direcció General de Planificació i Avaluació.
- Generalitat de Catalunya (2011). *Enquesta de violència masclista a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Departament d'Interior i Relacions Institucionals.

- Gondolf, E. i White, R. (2001). "Batterer program participants who repeatedly reassault- Psychopathic tendencies and other disorders". *Journal of Interpersonal Violence*, 16, 361-380.
- Gondolf, E. (2002). *Batterer intervention system: Issues, outcomes, and recommendations*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gondolf, E. (2004). "Evaluating batterer counseling programs: A difficult task showing some effect and implication". *Aggression and Violent Behavior*, 9, 605-631.
- Gottman, J. M., Jacobson, N.S. , Rushe, R. H. , Horts, J. W. , Babcock, J. , La-Taillade, J. J. i Waltz, J. (1995). "The relationship between heart rate reactivity, emotionally aggressive behavior, and general violence in batterers". *Journal of Family Psychology*, 9, 227-248.
- Hamberger, J. i Hastings, J. (1988). "Characteristics of male spouse abuser consistent with personality disorders". *Hospital and Community Psychiatry*, 39, 763-770.
- Holtzworth-Munroe, A. i Stuart, G. (1994). "Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them". *Psychological Bulletin*, 16 (3), 476-497.
- Holtzworth-Munroe, A. i Meehan, J. (2002). "Husband violence: personality disorders among male batterers". *Current Psychiatry Reports*, 4 (1), 13-17.
- Holtzworth-Munroe, A. (2000). "A typologies of male who are violent toward their female partners: Making sense of the heterogeneity in husband violence". *Current Directions in Psychological Science*, 9, 140-143.
- Holtzworth-Munroe, A. , Meehan, J.C., Herron, K., Rehman, U. i Stuart, G.L. (2000). "Testing the Holtzworth-Munroe and Stuart (1994) batterer typology". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1000-1019.
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N. i Bates, L. (1997). "A brief review of the research on husband violence. Part III: Sociodemographic factors, relationship factors, and differing consequences of husband and wife violence". *Aggression and Violent Behavior*, 2 (3), 285-307.
- Johnson, R., Gilchrist, E., Beech, A.R., Weston, S., Takriti, R. i Freeman, R. (2006). "A psychometric typology of U.K. domestic violence offenders". *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 1270-1285.
- Kaufman, M. (1994). "Men, feminism, and Mens Contradictory Experience". A Brod, H i Kaufman, M., *Theorizing Masculinities*. California: Sage Publications.
- Kaufman, M. (1999). "The seven Ps of mens violence". *International Association for Studies of Men*, 6 (2).
- Kaufman, G. i Jasinski, J. (1998). *Partner violence: a comprehensive review of 20 years of research*. Thousand Oaks: Sage.
- Loinaz, I. (2011). "Clasificación de agresores de pareja en prisión. Implicaciones terapéuticas y de gestión del riesgo". A *Intervención con agresores de violencia de género* (153-276). Barcelona: Centre de Formació i Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Generalitat de Catalunya.
- Loinaz, I., Torrubia, R. , Echeburúa, E. , Navarro, J. C. i Fernández, L. (2009). "Implicaciones de las tipologías de agresores de pareja para el tratamiento en prisión". *Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 91,19-25.
- Loinaz, I., Echeburúa, E. i Torrubia, R. (2010). "Tipología de agresores contra la pareja en prisión". *Psicothema*, 22 (1),106-111.
- Lorente, M. (2004). *El rompecabezas. Anatomía de un maltratador*. Barcelona: Crítica.
- Medina, J. (2002). *Violencia contra la mujer: investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant lo Blanc.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012). *Macroencuesta de violencia de género 2011: Principales resultados*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Moore, T. M. i Stuart, G. L. (2004). "Illicit substance use and intimate partner violence among men in batterers' intervention". *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 385-389.
- Murphy, C.M. i Ting, L. A. (2010). "Interventions for perpetrators of intimate partner violence: a review of efficacy research and recent trends". *Partner Abuse*, 1, 26-44.
- Organització Mundial de la Salut. (1996). *Violence against women*. Ginebra: World Health Organization.

Pence, E., i Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter: the Duluth model*. New York: Springer.

Pérez, M. I Martínez, M. (2010). *La reincidencia de los condenados por delitos de violencia de género en programas formativos aplicados desde la ejecución penal en la comunidad*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Quinteros, A. (2010). "Tratamiento psicológico a hombres que ejercen violencia de género: criterios básicos para elaborar un protocolo de intervención". *Clínica Contemporánea*, 1 (2), 129-139.

Randall-Kropp P., Andres-Pueyo, A. (2005). *SARA: Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja*. Barcelona: Edicions Universitat de Barcelona.

Roca, N., Fernández, A., Geldschläger, H., Ponce, A., Ginés, O. (2010). *Perfils psicosocials i tipus d'homes que exerceixen violència contra la parella en el servei voluntari d'atenció. Informe final de la 1a fase de l'estudi sobre eficàcia de la intervenció psicosocial amb homes que exerceixen violència masclista contra la seva parella del Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes de l'Ajuntament de Barcelona*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona

Sartin, R.M., Hansen, D.J. i Huss, M.T. (2006). "Domestic violence treatment response and recidivism: A review and implications for the study of family violence". *Journal of Agression and Violent Behavior*, 11, 425-440.

Saunders, D.G. (2008). "Group interventions for men who batter: A summary of program descriptions and research". *Violence and Victims*, 23, 156-172.

Stith, S. M., Smith, D. B. , Penn, C. E. , Ward, D. B. i Tritt, D. (2004). "Intimate Partner Physical Abuse Perpetration and Victimization Risk Factors: A Meta-Analytic Review". *Aggression and Violent Behavior*, 10, 65-98.

White, R. i Gondolf, E. (2000). "Implications of personality profiles for batterer treatment". *Journal of Interpersonal Violence*, 15, 467-488.

ANNEX

ANNEX 1: PROTOCOL DE DERIVACIÓ AL SAH



**Ajuntament
de Barcelona**

Direcció del Programa de Dona
Servei d'Atenció a Homes per a la promoció de relacions no violentes (SAH)

Àlaba, 61, 1r.
08005 Barcelona
Telèfon 933 209 212 / 934 864 750
sah@bcn.cat
www.bcn.cat/canviem-ho

Data

• Procedència

Nom i càrrec del/de la professional derivant:

Servei derivant:

- ☐ PIAD (quin):
- ☐ EAD
- ☐ CUEB
- ☐ OAV
- ☐ OAC
- ☐ EAIA (especifiqueu quin):
- ☐ Serveis Socials, (especifiqueu quin):
- ☐ CSMA (especifiqueu quin):
- ☐ Serveis Sanitaris (especifiqueu quin):
- ☐ CAS Drogodependències:
- ☐ Mossos d'Esquadra:
- ☐ Jutjats:
- ☐ Altres serveis especialitzats de dones (quin: ICD, etcètera):
- ☐ Altres serveis: (especifiqueu quin):

Adreça:

Telèfons:

Fax:

Correu electrònic:



• Dades de la persona usuària

- Cognoms i nom:
- Data i lloc de naixement:
- Adreça actual:
- Telèfon:
- DNI o passaport:
- País de naixement:
- Situació laboral:
- Nivell d'estudis:
- Entén el català o el castellà:
- Estat civil actual:
- Nombre de fills/filles:
- Via de percepció d'ingressos:

• Dades de la parella exparella (assenyaleu la relació actual amb l'usuari)

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Situació laboral:
- Via de percepció d'ingressos:
- Telèfon de contacte:

• Tipus de demanda o problema expressat

• Intervencions dutes a terme des del servei derivant

- Atenció social:
- Atenció psicològica:
- Coordinació amb altres serveis:
- Tramitació d'ajudes:
- Contenció i derivació:
- Altres:

• Observacions

Signatura del/de la professional

ANNEX 2: FITXA DE DERIVACIÓ AL SAH PER ALS SERVEIS PENITENCIARIS

Fitxa de derivació al Servei d'Atenció a Homes de l'Ajuntament de Barcelona

• Procedència

Centre penitenciari que deriva

Professional de referència

Telèfon de contacte

Correu electrònic

• Dades personals de la persona interessada

Cognoms i nom

Edat

Adreça actual

DNI, NIE o passaport

Lloc de naixement

Data

Fills o filles al seu càrrec

Nivell d'estudis

Situació laboral

Ingressos mensuals

Via de percepció d'aquests ingressos

Entén el català i/o castellà ☐ Sí ☐ No

• Altres dades

Tipus de demanda i/o problema expressat per la persona interessada

Valoració de la situació (informació legal –denúncies, condemnes, ordres d'allunyament, etc.–)
(dades opcionals)

Informació sobre la situació de violència masclista (tipus, intensitat, freqüència, risc, conseqüències...)
(dades opcionals)

Tipus de tractament o intervenció al centre penitenciari (dades opcionals)

Signatura del/de la professional

Signatura de la persona interessada

Data

Aquest full cal fer-lo arribar per correu electrònic a l'adreça: sah@bcn.cat SAH: C/ Àlaba, 61. 1r. 08005 – Barcelona. Tel. 934 864 750
D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, la persona interessada sotasignada, autoritza la cessió de les dades concretes que consten en aquest full de derivació al Servei d'Atenció a Homes, únicament, a fi de fer possible la prestació del servei tractamental sol·licitat.

BCN

Guia de recomanacions per a la detecció de violència masclista en homes

Circuit Barcelona contra la violència vers les dones

Comissió de treball sobre homes que exerceixen violència masclista

**bcn.cat/
dona**

twitter.com/barcelona_cat

facebook.com/barcelonaDones

